

**Formato de solicitud de Acceso a la Información Pública
Unidad Ejecutora N° 402 – Salud Huallaga Central**

(Original y dos copias incluyendo anexos)

Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Decreto Supremo N° 072-2003-PCM, publicado el 07 de agosto de 2003, página 249373)

SOLICITUD DE ACCESO DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA Texto Unico Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM	N° de Registro _____
---	-----------------------------

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN (e): Abog. Jim Pol Vega Sandoval

I. DATOS DEL SOLICITANTE:

APELLIDOS Y NOMBRES/ RAZON SOCIAL		DOCUMENTO DE IDENTIDAD D.N.I./L.M./C.E./OTRO	
DOMICILIO			
AV/CALLE/Jr/PSJ	:		
Nº/DPTO/INT	:		
Distrito	:	Provincia	:
Urbanización	:	Departamento	:
Teléfono	:	Email.	

II. INFORMACIÓN SOLICITADA

IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL REQUIERE LA INFORMACIÓN.

--

V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (marcar con una "X")

Copia Simple	CD	Disquete	Correo Electrónico	Otros

APELLIDOS Y NOMBRES:	FECHA Y HORA DE RECEPCION
FIRMA	

OBSERVACIONES

.....

.....

.....