GOBIERNO REGIONAL DE LIMA HOSPITAL BARRANCA - CAJATAMBO Y SBS	**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA** (Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 021-2019-JUS)	REGISTRO SISGEDO
		DOC. N°
		EXP. N°
FORMULARIO		FECHA

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:
ABOG. AMPARO MARGARITA CHAUCA CAJALEON

II. DATOS DEL SOLICITANTE:			
APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL			DOCUMENTO DE IDENTIDAD (D.N.I./L.M./C.E./OTRO)
DOMICILIO			
AV/CALLE/JR/PSJ.	N°/DPTO./INT.	DISTRITO	URBANIZACIÓN
PROVINCIA	DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO

III. INFORMACIÓN SOLICITADA:

IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:

V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (marcar con una "X")									
COPIA SIMPLE		COPIA FEDATEADA		CD		CORREO ELECTRÓNICO		OTRO	

APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN
FIRMA O HUELLA DIGITAL	

OBSERVACIONES
.....
.....
.....
.....