



FORMATO ÚNICO DIGITAL  
SOLICITUD DE ACCESO A LA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

N.º registro:

TUO de la Ley N.º 27806, aprobado por D.S. N.º 021-2019-JUS, y Reglamento aprobado por D.S. N.º 007-2024-JUS

I. DATOS DE CONTROL - USO DE LA ENTIDAD

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Funcionario/a responsable |  |
| Clasificación interna     |  |

Nota: esta sección es de uso exclusivo de la entidad.

II. DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE - REQUISITOS OBLIGATORIOS

|                                              |                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo de solicitante *                        | <input type="checkbox"/> Persona natural <input type="checkbox"/> Persona jurídica                                                                                       |
| Nombres y apellidos / Razón social *         |                                                                                                                                                                          |
| Tipo y N.º de documento *                    | <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/> Otro: _____ N.º: _____ |
| Domicilio completo *                         |                                                                                                                                                                          |
| Representante legal (si corresponde)         |                                                                                                                                                                          |
| Documento del representante (si corresponde) |                                                                                                                                                                          |

III. INFORMACIÓN SOLICITADA

|                                                      |                                                        |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Pedido concreto y preciso de información *           |                                                        |
| Dependencia/área que posee la información (opcional) |                                                        |
| Rango de fechas o periodo (opcional)                 | Desde: ____ / ____ / ____    Hasta: ____ / ____ / ____ |
| Otros datos para facilitar la búsqueda (opcional)    |                                                        |

IV. FORMA O MEDIO DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN

☐ Copia simple   ☐ CD/DVD o soporte digital   ☐ Correo electrónico   ☐ Mensajería instantánea   ☐ Otro: \_\_\_\_\_

V. DATOS DE CONTACTO Y NOTIFICACIÓN - OPCIONALES

|                           |                                                                                                                                                                     |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Teléfono / celular        |                                                                                                                                                                     |
| Correo electrónico        |                                                                                                                                                                     |
| Modalidad de notificación | <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Mensajería instantánea <input type="checkbox"/> Domicilio <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

VI. DATOS ESTADÍSTICOS OPCIONALES

|                                           |                                                                                                                          |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sexo (opcional)                           | <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Otro / Prefiero no indicar |
| Edad (opcional)                           |                                                                                                                          |
| Autoidentificación étnica (opcional)      |                                                                                                                          |
| Discapacidad (opcional)                   | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Prefiero no indicar                     |
| Lengua materna (opcional)                 |                                                                                                                          |
| Área geográfica de procedencia (opcional) | <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Prefiero no indicar              |

VII. DOCUMENTOS ADJUNTOS - OPCIONAL

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Nombre del archivo/documento        |  |
| Descripción o finalidad del adjunto |  |

VIII. DECLARACIÓN Y FIRMA

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| Declaro que los datos consignados en la presente solicitud son correctos. Cuando haya elegido un medio electrónico de notificación, autorizo que las comunicaciones relacionadas con esta solicitud sean remitidas al correo electrónico o número de teléfono consignado. |                |             |
| FIRMA / HUELLA DIGITAL                                                                                                                                                                                                                                                    | Fecha:         | ___/___/___ |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | N.º documento: |             |

IX. LEYENDA E INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO

- \* Obligatorio. Los campos “opcional” pueden dejarse en blanco.
1. Solicitante: marque natural o jurídica; escriba nombres y apellidos o razón social, documento y número. Representante legal: solo si corresponde.
  2. Domicilio: dirección completa, distrito, provincia y departamento.
  3. Información solicitada: indique claramente qué requiere; agregue área, periodo, expediente o número si los conoce.
  4. Entrega/contacto: marque el medio de entrega; para medios electrónicos, consigne correo o teléfono.
  5. Datos estadísticos y adjuntos: opcionales para personas naturales, obligatorio para persona jurídica donde debe haber la carta poder de representante legal como mínimo, así mismo adjuntar solo documentos que ayuden a precisar el pedido.
  6. Firma: firme o coloque huella cuando corresponda; en PDF puede insertarse firma digital o imagen de firma.