

**DIRECCIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**  
**SOLICITUD PARA LA EXPEDICIÓN DE COPIAS DE EXPEDIENTES (PARCIAL O TOTAL) DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SEGUIDOS ANTE EL**  
**REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES, EN QUE SEA PARTE EL ADMINISTRADO.**

(Debe ser llenado con letra imprenta)

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE			
Marque con un aspa "X" el tipo de persona, origen, registro y el trámite a realizar (solicitud válida para un trámite)			
TIPO DE PERSONA	ORIGEN	REGISTRO	TRÁMITE
PERSONA NATURAL <input type="checkbox"/>	NACIONAL <input type="checkbox"/>	EJECUTOR DE OBRAS <input type="checkbox"/>	COPIA AUTENTICADA <input type="checkbox"/>
PERSONA JURÍDICA <input type="checkbox"/>	EXTRANJERA <input type="checkbox"/>	CONSULTOR DE OBRAS <input type="checkbox"/>	COPIA SIMPLE <input type="checkbox"/>
		PROVEEDOR DE BIENES <input type="checkbox"/>	
		PROVEEDOR DE SERVICIOS <input type="checkbox"/>	
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS SI ES PERSONA NATURAL / RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL SI ES PERSONA JURÍDICA (Según corresponda)			D.N.I./C.E./PAS. (Llenar si es persona natural)
ABREVIATURA (Llenar si es persona jurídica, si corresponde)			R.U.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (Llenar si es persona jurídica, si corresponde)			D.N.I./C.E./PAS. (Llenar si es persona natural)
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO / CELULAR	

2. DATOS CORRESPONDIENTES A LA INFORMACIÓN REQUERIDA						
N°	NOMBRE Y/O DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO SOLICITADO	FECHA DE EMISIÓN (opcional)	N° EXPEDIENTE RNP (*)	N° DE FOLIO EN EL EXPEDIENTE RNP (**) (opcional)	INFORMACION ADICIONAL	TOTAL DE FOLIOS (Llenado por DRNP)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
					<b>TOTAL DE FOLIOS</b>	

(\*) Corresponde al trámite inicial del procedimiento

(\*\*) Escriba números de folios e intervalos separados por comas. Ejm: 1,3,5-12,14

- En caso la relación de documentos a copiar es mayor a diez (10), deberá adjuntar otro formulario consignando los datos solicitados en el punto 2.

**TÉRMINOS Y CONDICIONES DE USO DE LOS SERVICIOS RNP**

- La notificación de todos los actos del procedimiento se realiza al correo electrónico consignado, entendiéndose efectuada el día del envío a ella. Excepcionalmente, cuando por fuerza mayor no sea posible notificar vía correo electrónico se seguirá la prelación establecida en la Ley N° 27444 del Procedimiento Administrativo General.
- En caso de actuación mediante representante no acreditado en el procedimiento, se acompañará además la documentación que acredite tal representación; de igual manera cuando tal actuación se realice a través de su abogado.

**DECLARACIÓN JURADA**

- Que acepto lo establecido en los términos y condiciones de uso de los servicios RNP.
- Que toda la información proporcionada es veraz, así como los documentos presentados son auténticos, en caso contrario, me someto al procedimiento y a las sanciones previstas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Que cumpliré con sufragar los costos de reproducción de la información solicitada, de acuerdo a lo establecido en el TUPA del OSCE.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 CIUDAD DÍA MES AÑO

Firma de la persona natural o del representante legal de la persona jurídica

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD \_\_\_\_\_

Para ser llenado en el momento de la entrega de las copias

3. CONSTANCIA DE ENTREGA			
BANCO	N° OPERACIÓN BANCARIA	MONTO CANCELADO	CONCEPTO
DECLARACIÓN			NÚMERO DE FOLIOS
Declaro haber recibido conforme la cantidad de folios indicados y de acuerdo al detalle solicitado en el numeral 2 de la solicitud			

| | , | | de | | de | |  
CIUDAD DÍA MES AÑO

Firma del representante legal o de la persona natural solicitante

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS:

| |

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

| |