|  |
| --- |
| **Instrucciones: Complete el formulario con letra imprenta.** |
| **IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (obligatorio)** |
| Nombres y Apellidos / Razón Social:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Cédula identidad/ Pasaporte/ Dimex: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Nombres y Apellidos del Apoderado (si corresponde):Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Cédula jurídica (si corresponde):Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Dirección:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Provincia, cantón, distrito:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Teléfono: Opción (1) Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Opción (2)Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Otras señas: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  Correo electrónico:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD (obligatorio)** Decreto de Acceso y Transparencia a la Información Pública, en su artículo 3: La solicitud de acceso a la información pública requerirá que la persona brinde la descripción clara de lo que se solicita y señale un medio para recibir notificaciones. |
| Nombre de la Dirección y/o Departamento a la que dirige la solicitud: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Identificación de la información solicitada. Señale la materia, fecha de emisión o período de vigencia, origen o destino, soporte, entre otros. |
| Lugar para Notificación (marque con una equis ) | Deseo ser notificado por correo electrónico: Sí [ ]  No [ ] Retira en ventanilla: Sí [ ]  No [ ]   |
| **Informacion relevante:**Accesibilidad: disponibilidad de la información pública tanto en medios manuales como electrónicos, en formatos accesibles y abiertos para todas las personas, que permite un ejercicio ágil y eficiente del derecho de acceso a la información.Información de acceso público: cualquier tipo de dato que sea generado o resguardado por quien ejerza una función o potestad pública y que no tenga su acceso restringido por ley.Información pública preconstituida: cualquier información pública solicitada que sea de fácil entrega, debido a la simplicidad de su trámite, y que la institución pública pueda brindar de forma inmediata.**Plazo de respuesta**. La respuesta a su solicitud tiene un **plazo máximo de 10 días hábiles** contado a partir de la fecha de recepción de la solicitud. Si debido a la complejidad de lo requerido, la autoridad pública necesita un plazo mayor para atender la gestión, deberá informar al solicitante en el plazo inicial de los diez días hábiles con la debida justificación e indicando de cuánto será la ampliación, que deberá ser razonable, proporcional y no podrá exceder de forma excepcional el plazo de un mes. Si se realiza la prevención contemplada en el artículo 3°, el plazo para atender la solicitud comenzará a regir a partir del momento en que el funcionario encargado tenga por cumplida la prevención.En caso de tratarse de información pública preconstituida, la autoridad pública deberá brindar lo solicitado de forma inmediata.La información solicitada se entregará en la forma y por el medio que usted señale**.****Costo de reproducción:** El costo de la reproducción de la información pública solicitada será de cuenta del solicitante, a quien deberá comunicarse dicha circunstancia. Tales gastos no podrán exceder el costo de reproducción y de envío, en caso necesario. El funcionario encargado procurará reducir el costo al mínimo.**Denegación total o parcial de información:** Cuando la información pública solicitada está cubierta por alguna excepción normativa y se deniegue lo solicitado de forma parcial o total, el funcionario encargado deberá explicar por escrito el motivo de su actuación y con la debida fundamentación jurídica.Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. Nombre del solicitante:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.Firma solicitante (obligatorio): \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*Acuse de recibidoFecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.Unidad receptora:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.Nombre del funcionario que recibe:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.Notificado a:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |