

| Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP               |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| f2) SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA                                                    |                                |
| Fecha:                                                                                              |                                |
| Ciudad:                                                                                             |                                |
| Dirigido a la máxima autoridad :                                                                    |                                |
| IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE                                                                      |                                |
| Nombres:                                                                                            | Apellidos:                     |
| Cédula No                                                                                           |                                |
| Dirección domiciliaria:                                                                             |                                |
| Teléfono (fijo o celular):                                                                          |                                |
| PETICIÓN CONCRETA                                                                                   |                                |
| Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución: |                                |
| FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA                                                     |                                |
| Retiro de la información en la institución:                                                         | <input type="checkbox"/>       |
| Email:                                                                                              |                                |
| FORMATO DE ENTREGA                                                                                  |                                |
| Copia en papel:                                                                                     | <input type="checkbox"/>       |
| Cd.                                                                                                 | <input type="checkbox"/>       |
| Formato electrónico digital:                                                                        | <input type="checkbox"/>       |
|                                                                                                     | PDF <input type="checkbox"/>   |
|                                                                                                     | Word <input type="checkbox"/>  |
|                                                                                                     | Excel <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                     | Otros <input type="checkbox"/> |

**FIRMA Y NRO. CÉDULA DEL SOLICITANTE**

\*(SI LA SOLICITUD ES ENTREGADA FÍSICAMENTE EN OFICINAS)