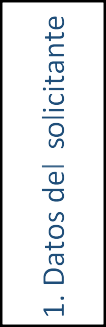


# Referencia

Espacio reservado para UAIP

Solicitud de información



|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Medio para recibir notiﬁcaciones:



Correo electrónico Fax

Dirección física Presencial

Dirección de correo electrónico, dirección física o fax:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Teléfono de contacto 1 Teléfono de contacto 2

Persona jurídica

Persona natural

Nombre completo

Tipo de documento

Nombre de su representado:

En caso de actuar por medio de representante

N° de documento

Calidad con la que actúa (debe adjuntar los documentos que comprueben la calidad de representante legal con la que actúa)



|  |
| --- |
| Detalle la información que solicita, de ser posible agregue o anexe elementos que puedan ser de utilidad para ubicar la información: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



Lugar y fecha de presentación

Nota: \*Sin perjuicio de la gratuidad en la entrega de la informacion, las copias simples, certiﬁcadas

y medios digitales como el CD o DVD, tendrán un costo que deberá ser asumido por el usuario; siempre y cuando los montos estén previamente aprobados por el ente obligado.

Firma o huella

**IMPORTANTE**: puede presentar esta solicitud impresa en la Unidad de Acceso a la Información Pública de esta institución o puede enviarla por correo electrónico siempre que conste su ﬁrma o huella. En todo caso debe presentar copia de su documento de identidad o adjuntar copia del mismo.

|  |  |
| --- | --- |
| Electrónico | Impreso |
| USB | Copia simple\* |
| CD\* |  |
|  | Copia certiﬁcada\* |
| DVD\* |  |
|  | Consulta directa |
| Correo electrónico |  |

fecha de recepción

Firma

Sello

**HILDA MARIZOL NOLASCO PEREIRA**

**Oﬁcial de Información**

**Dirección:**

**2da calle poniente, Barrio concepción, Chilanga, Morazán**

**Correo electrónico:**

[**uaipchilanga@gmail.com**](mailto:uaipchilanga@gmail.com) **Teléfono:**

[**amchilanga@hotmail.com**](mailto:amchilanga@hotmail.com) **26458700**