

UAIP San Miguel

Unidad de Acceso a la Información Pública
Alcaldía Municipal de San Miguel



ALCALDÍA DE
SAN MIGUEL

CORRELATIVO

Recurso de apelación

1. SOLICITANTE

PERSONA JURIDICA NOMBRE: _____
PERSONA NATURAL DOCUMENTO: _____ NUMERO: _____
CALIDAD CON LA QUE ACTUA:

NOMBRE DE SU REPRESENTADO: _____

2. NOTIFICACIONES

MEDIO PARA NOTIFICACIONES DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO, FISICO O FAX:
CORREO ELECTRONICO: _____
FAX _____
DIRECCION FISICA TELEFONO CASA: _____
PRESENCIAL TELEFONO CELULAR: _____

3. RESOLUCIÓN
QUE APELA

Fecha de Solicitud: _____ Medio por el cual realizó la Solicitud: _____
Fecha de Notificación: _____ Servidor Público que emitió la Respuesta: _____

4. INFORMACION SOLICITADA

5. RESOLUCION

6.PETITORIO

(Indique qué espera que la IAIP resuelva)

Lugar y Fecha

Firma o Huella

Importante: De ser posible, adjunte a este formulario copia de la solicitud e información, copia de la respuesta obtenida; los elementos que estime pertinentes y necesarios para probar los hechos descritos.

**INFORMACION
ADICIONAL:**

Esta información es de carácter opcional, pero de suma importancia para fines estadísticos. Si usted acepta brindar estos datos, nuestra institución no los publicará de forma individual; solamente serán divulgados los resultados de forma general.

GENERO: _____

EDAD: _____ AÑOS

DEPARTAMENTO: _____

MUNICIPIO: _____

NACIONALIDAD: _____

OCUPACION: _____

NIVEL EDUCATIVO: _____

LIC. MIGUEL ZELAYA
Oficial de Información Pública

DIRECCION:
2a Calle Oriente y 2a Avenida Norte, San Miguel, El
Salvador, primera planta Palacio Municipal

CORREO ELECTRONICO:
oir@sanmiguel.gob.sv

TELEFONOS:
7672 9188

FECHA RECEPCION

FIRMA



]

a y

os.
ial,

]

]