|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre completo  | Persona | Jurídica | Natural |
| Tipo de documento  | Nº de documento  |
| Nombre de su representado:  | Calidad con la que actúa(en caso de actuar por medio de representante debe adjuntar los documentos que la comprueben). |
|  |  |

Referencia

Espacio reservado para UAIP

1. Datos del Solicitante

|  |  |
| --- | --- |
| Género  | Nacionalidad Salvadoreña Extranjero |
| Edad | Profesión u oficio  |
| Departamento  | Municipio |
| Nivel Educativo | Sin escolaridad  | Educación básica |  Bachillerato  |
|   |  Técnico | Licenciatura |  Maestría | Doctorado |
| **FORMA PARTE DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES GRUPOS POBLACIONALES:** |
| No pertenezco a ningún grupo poblacional |
| LGBTI+Q |
| Lesbiana | Gay | Bisexual | Transexual | Intersexual |
| Persona no Binarias dentro del género Queer |
| Afrodescendientes  |   |  Otro |
| Pueblos indígenas |   |  | Otro |
| **Indique si posee discapacidad** : Física motora  Sensorial  |
| Intelectual | Motriz |  Auditiva | Visual | Otro |
| ¿Cómo se enteró de la existencia de la Ley de Acceso a la Información Pública? |
| Prensa  | Radio  |  Televisión  | Internet  | Otro |

\*Nota: esta información es de carácter opcional. Nuestra institución únicamente los utilizara para datos estadísticos de forma general.

2. Datos estadísticos\*

|  |  |
| --- | --- |
| Medio para recibir notificaciones:  | Dirección de correo electrónico, dirección física o fax:  |
| Correo electrónico  |  |
| Fax |
| Dirección física  |
| Presencial  |  Números de contacto:  |

3. Medio de notificación

4. Información que solicita

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

USB

CD\*

DVD\*

Correo

Electrónico

Copia simple\*

Copia certificada\*

Consulta directa

Electrónico

Impreso

Nota: \*Sin perjuicio de la gratuidad en la entrega de la información, 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.

**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.

Lugar y fecha de presentación

Firma o huella

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Medio en el que la desea recibir la información

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Claudia Pérez

**Oficial de Información**

**Dirección: Final av. Juan Aberle, entre 1era. y 2da. calle oriente, Mejicanos**

Correo electrónico: Teléfono:

Uaip@mejicanos.gob.sv 22069128

Fecha de recepción

Firma

Sello

**Recuerde**

Puede acudir al Instituto de Acceso a la Información Pública en los siguientes casos:

1. Una vez vencido el plazo de entrega de información, si no recibe respuesta, tiene 15 días hábiles para iniciar el procedimiento por falta de Respuesta. Artículo 75 Ley de Acceso a la información Pública.
2. Si está en desacuerdo con la respuesta obtenida tiene 15 días hábiles para interponer un recurso de apelación. Artículo 135 Ley de Procedimientos Administrativos.
3. También puede interponer denuncias por infracciones de la LAIP, dentro de 90 días contados desde la fecha de su cometimiento. Artículo 79 Ley de Acceso a la información Pública.

Para mayor infracción sobre dichos procedimientos ante el IAIP. También puede consultar la siguiente dirección electrónica: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/iaip/services>