Solicitud de información

1. Datos del solicitante

Persona jurídica ☐
Persona natural ☐

Nombre completo

Tipo de documento

N° de documento

Nombre de su representado:
En caso de actuar por medio de representante

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

2. Medios de notificación

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

3. Información que solicita

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

4. Medio en el que desea recibir la información

Electrónico		Impreso	
USB	☐	Copia simple*	☐
CD*	☐	Copia certificada*	☐
DVD*	☐	Consulta directa	☐
Correo electrónico	☐		

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.

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

Oficial de Información pública
Lic. Morena Guadalupe Juárez Guzmán

Correo electrónico:
transparencia@anda.gob.sv

Teléfono de contacto: 22442610

fecha de recepción

Firma

Sello

Información 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 bajo ninguna circunstancia, solamente serán divulgados los resultados estadísticos de forma general.

Género

Edad ____ años

Departamento

Municipio

Nacionalidad

Ocupación

Nivel educativo

¿Cómo se enteró de la existencia de la Ley de Acceso a la Información Pública?

Prensa ☐ Radio ☐ Televisión ☐ Internet ☐ Otro (especifique) _____

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 procedimiento por Falta de respuesta. Art. 75, LAIP.

2) Si está en desacuerdo con la respuesta obtenida tiene 5 días hábiles para interponer un recurso de apelación. Art. 82, LAIP.

3) Tambien puede interponer denuncias por infracciones a la LAIP, dentro de noventa días contados desde la fecha en que se hayan cometido. Art. 79, LAIP.

Unidad de Acceso a la Información Pública ANDA
Edificio Administrativo ANDA, Av. Don Bosco, Colonia Libertad, San Salvador.

Referencia

Espacio reservado para UAIP / OIR

Fecha de recepción de la solicitud

Solicitud de información: datos personales.

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. Y en los casos que corresponda, los documentos que comprueben la calidad con la que actúa.

1. Datos del Solicitante

Persona jurídica ☐
Persona natural ☐

Nombre completo:

Tipo de documento:

N° de documento:

Calidad con la que actúa:

Apoderado ☐ Heredero ☐

Representante ☐

Presenta documento que compruebe dicha calidad:

Si ☐ No ☐

En nombre y representación de (del titular del dato):

2. Medio para recibir notificaciones

Medio de notificación:

Correo electrónico ☐

Fax ☐

Dirección física ☐

Presencial ☐

Escriba la dirección de correo electrónica, física o número de fax:

Teléfono de contacto 1:

Teléfono de contacto 2:

3. Datos del derecho ejercido

Tipo de derecho: a) Acceso ☐ b) Rectificación ☐ c) Cancelación ☐ d) Oposición ☐

Acceso: obtener copia de sus datos, conocer la finalidad de su tratamiento, que datos se encuentran sometidos al tratamiento.

Rectificación: modifiquen datos erróneos o incompletos,

Cancelación: eliminación debido a que son inadecuados o excesivos.

Oposición: que no se lleve a cabo o cese el tratamiento.

Indique cual o cuales de sus datos personales necesita tener acceso o que se realice la rectificación, cancelación y oposición, indicando la documentación que se adjuntara para demostrarlo.

4. Medio en el que desea recibir la información

Formato electrónico		Formato impreso	
USB	☐	Copia simple*	☐
CD*	☐	Copia Certificada*	☐
DVD*	☐	Consulta directa	☐
Correo electrónico**	☐		

Lugar y fecha: _____

Firma o huella: _____

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.

** Este medio solo se encuentra disponible cuando el solicitante o quien actué en su nombre o representación, presente su solicitud ante la Unidad de Acceso a la Información Pública de manera presencial, y señale correo electrónico para recibir la información, del cual el solicitante es el único responsable.

5. Información adicional

Importante: 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 bajo ninguna circunstancia, solamente serán divulgados los resultados estadísticos de forma general.

Género: _____

Edad (años): _____

Departamento: _____

Municipio: _____

Nacionalidad: _____

Ocupación: _____

Nivel educativo: _____

¿Cómo se enteró de la existencia de la Ley de Acceso a la Información Pública?

a) Prensa ☐ b) Radio ☐ c) Televisión ☐ d) Internet ☐ e) Otro (especifique) _____

6. Uso exclusivo del Oficial de Información

Oficial de Información:

Correo electrónico:

Teléfonos:

Dirección:

Fecha de presentación: _____

Firma _____ Sello