Vista la solicitud del señor **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,** con Documento Único de Identidad número XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, quien solicita:

*“Necesito saber el estado de salud de mi hijo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, específicamente si está recibiendo tratamiento médico por enfermedad de Hepatitis, quien está recluido en el Centro Penal de Gotera”.*

Con el fin de dar cumplimiento a lo solicitado, conforme a los Arts. 1, 2, 3 Lit. a, b, j. Art. 4 Lit. a, b, c, d, e, f, g. y Art. 65, 69 y 71 de la Ley de Acceso a la Información Pública, la suscrita **RESUELVE:** Conceder la información según Evaluación médica anexa, recibida en esta Unidad por el Centro Penitenciario correspondiente art. 69 LAIP.

Queda expedito el derecho de la persona solicitante de proceder conforme a lo establecido en el art. 82 de la Ley de Acceso a la Información Pública.

San Salvador, a las once horas del día siete de octubre de dos mil dieciséis.

**Licda. Marlene Janeth Cardona Andrade**

**Oficial de Información**

Ref. Solicitud UAIP/OIR/252/2016

MJCA/mg