|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA** | | | Código: LOTAIP-F-02 Versión: 01 | | | |
|
| **INFORMACIÓN GENERAL** | | | | | | | |
| FECHA DE SOLICITUD | |  | | | | | |
| CIUDAD | |  | | | | | |
| INSTITUCIÓN DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA | |  | | | | | |
| AUTORIDAD | |  | | | | | |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | | | |
| NOMBRES |  |  | | | | | |
| APELLIDOS | |  | | | | | |
| NÚMERO DE CÉDULA |  |  | | | | | |
| PROVINCIA | |  | | PARROQUIA |  |  | |
| CANTON |  |  | | SECTOR |  |  | |
| DIRECCIÓN : CALLE PRINCIPAL | |  | | | NÚMERO: | | |
| CALLE SECUNDARIA | |  | | | | | |
| TELÉFONO CONVENCIONAL |  | | | | | | |
| TELÉFONO CELULAR |  | | | | | | |
| CORREO ELECTRONICO |  |  |  |  |  |  | |
| **INFORMACIÓN SOLICITDA** | | | | | | | |
| Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN** | | | | | | | |
| RETIRO DE LA INFORMACIÓN EN LA INSTITUCIÓN: Pedro Ponce Carrasco E9-25 y Av. 6 de Diciembre Edifico Lennon, Piso 10 Telf.: 02-394-9640 | |  | ENVÍO MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO | | | |  |
| **FORMATO DE ENTREGA** | | | | | | | |
| COPIAS A4 EN PAPEL BOND (menos de 20 hojas) | |  | PDF | | | |  |
| DISPOSITIVO DE ALMACENACIENTO (CD, USB) | |  | WORD | | | |  |
| FORMATO ELECTRÓNICO DIGITAL | |  | EXCEL | | | |  |
|  | |  | OTRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | | | |
| FIRMA DEL SOLICITANTE | |  |  |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
| NOMBRE |  |  |  |  |  |  | |
| CC. |  |  |  |  |  |  | |