



**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

Fecha: (DD/MM/AA)

Ciudad:

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Cédula N°:

Nombre:

Apellidos:

Dirección  
domiciliaria:

Teléfono  
(fijo o celular):

Correo Electrónico:

**PETICIÓN CONCRETA:**

*Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución:*

**FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:**

Retiro de la información en la institución:

Email:

**FORMATO DE ENTREGA:**

Copia en papel:

Formato electrónico digital:  PDF

---

FIRMA

C.C.