

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

FOLIO N°

**I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

<b>NOMBRE:</b> _____			
_____	_____	_____	_____
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
<b>EN CASO DE SER PERSONA MORAL:</b> _____			
Denominación o Razón Social			
<b>REPRESENTANTE LEGAL (en su caso)</b>			
_____			
_____	_____	_____	_____
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	

**II. MEDIO DE CONTACTO, SEGUIMIENTO Y PARA RECIBIR NOTIFICACIONES**

**MARQUE LA OPCIÓN DESEADA**

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

EN EL DOMICILIO DE ESTA UNIDAD DE TRANSPARENCIA.

DE FORMA PERSONAL.

CORREO REGISTRADO CON ACUSE DE RECIBO.

**EN CASO DE QUE LA OPCIÓN SEA POR LA VÍA DE CORREO REGISTRADO, FAVOR DE PORPORCIONAR LO SIGUIENTE:**

_____	_____	_____	_____
Avenida o Calle	N° Ext./ N° Int. / Depto.	Colonia o Fracc.	Delegación / Municipio.
_____	_____	_____	_____
Entidad Federativa	Localidad.	País	Código Postal.

**III. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITA**

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

**IV. FORMA EN QUE DESEA QUE LA INFORMACIÓN LE SEA ENTREGADA**

**MARQUE LA OPCIÓN DESEADA**

- DE MANERA VERBAL (Sólo para fines de orientación) [**Sin Costo**]
- CONSULTA DIRECTA (En la Unidad de Transparencia o Área Generadora) [**Sin Costo**]
- CONSULTA POR MEDIO ELECTRÓNICO (Consulta a través de un Sitio web) [**Sin Costo**]
- CORREO ELECTRÓNICO [**Sin Costo**]
- COPIAS SIMPLES [**Con Costo a partir de 20 hojas**]
- COPIAS CERTIFICADAS [**Con Costo**]
- CD-ROM [**Con Costo**]
- OTRO MEDIO [**Favor de especificar**]: \_\_\_\_\_

**V. DOCUMENTOS ANEXOS**

**MARQUE LA OPCIÓN DESEADA**

- CARTA PODER (Sólo en caso de ser representante de Persona Moral).
- INSTRUMENTO PÚBLICO (Sólo en caso de ser Persona Moral).
- DOCUMENTOS ANEXOS A LA SOLICITUD (Sólo en caso de ser necesarios).

**VI. DATOS OPCIONALES**

ESTADO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

SEXO  MASCULINO  FEMENINO  OTRO: \_\_\_\_\_

**¿CÓMO SE ENTERÓ USTED DE LA EXISTENCIA DEL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN?**

- RADIO  PRENSA  TELEVISIÓN  CARTEL O PÓSTER  CAPACITACIÓN
- YOUTUBE  FACEBOOK  TWITTER  TIKTOC  OTRO: \_\_\_\_\_

## VII. INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- LLENAR A MÁQUINA O A MANO CON LETRA LEGIBLE.
- LA SOLICITUD PUEDE PRESENTARSE A TRAVÉS DE ESCRITO LIBRE O HACIENDO USO DE ESTE FORMATO ANTE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA.
- LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA AUXILIARÁ EN LA ELABORACIÓN DE LA PRESENTE SOLICITUD.
- EN CASO DE PRESENTAR ESTA SOLICITUD POR CONDUCTO DE UN REPRESENTANTE, SE ACREDITARÁ DICHA REPRESENTACIÓN CON CARTA PODER FIRMADA ANTE 2 TESTIGOS.
- TRATÁNDOSE DE PERSONAS MORALES, LA SOLICITUD PODRÁ HACERSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL, UN APODERADO O UN TERCERO AUTORIZADO MEDIANTE INSTRUMENTO PÚBLICO.
- CUANDO LA INFORMACIÓN SOLICITADA NO SEA COMPETENCIA DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA ANTE LA CUAL SE PRESENTE LA SOLICITUD, LA COORDINACIÓN DE TRANSPARENCIA LE INDICARÁ LA DEPENDENCIA O ENTIDAD COMPETENTE, DENTRO DE LOS **10 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES** A LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD.
- MIENTRAS MÁS CLARA Y PRECISA SEA SU SOLICITUD, Y EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE IDENTIFIQUE LOS DOCUMENTOS QUE PUEDAN CONTENER LA INFORMACIÓN, SERÁ MÁS FÁCIL Y RÁPIDA SU LOCALIZACIÓN.

## VIII INFORMACIÓN GENERAL

- EL HORARIO DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA EN LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA PÚBLICA MUNICIPAL ES DE LUNES A VIERNES DE **08:30 A 16:30 HRS.**
- USTED PUEDE REPRODUCIR ESTE FORMATO EN CUALQUIER TIPO DE PAPEL.
- PARA SOLICITAR LA INFORMACIÓN **NO SE REQUERIRÁ PRESENTAR NINGÚN TIPO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL.**
- EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN ES GRATUITO. SU ENVÍO POR MENSAJERÍA O REPRODUCCIÓN EN COPIAS CERTIFICADAS **GENERA UN COSTO.**
- LA RESPUESTA A SU SOLICITUD DEBE EMITIRSE DENTRO DE LOS **10 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PRESENTACIÓN DE SU SOLICITUD.** ESTE PLAZO PODRÁ AMPLIARSE HASTA POR UN PERÍODO IGUAL, CUANDO EXISTAN RAZONES QUE LO MOTIVEN Y SIEMPRE Y CUANDO LE SEAN NOTIFICADAS AL SOLICITANTE.
- EN CASO DE QUE LE SEA NOTIFICADA LA NEGATIVA A SU SOLICITUD PODRÁ INTERPONER POR SI MISMO O A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL EL **RECURSO DE REVISIÓN** ANTE EL INSTITUTO VERACRUZANO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN, DENTRO DE LOS **15 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES** A LA FECHA DE LA NOTIFICACIÓN DEL ACTO IMPUGNADO.
- LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA NO ESTARÁ OBLIGADA A DAR TRÁMITE A SOLICITUDES EN LOS SIGUIENTES CASOS: CUANDO SE TRATE DE **SOLICITUDES**

**OFENSIVAS**, CUANDO AL SOLICITANTE SE LE HAYA **ENTREGADO LA MISMA INFORMACIÓN CON ANTERIORIDAD** Y CUANDO LA INFORMACIÓN SE ENCUENTRE **DISPONIBLE PÚBLICAMENTE**.

#### **IX. AVISO DE PRIVACIDAD DE LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN.**

El H. Ayuntamiento de Fortín, Veracruz, es el responsable del tratamiento de los datos personales que usted nos proporcione.

Sus datos personales serán utilizados para las siguientes finalidades: llevar el control de solicitudes de información que se generen, realizar estadísticas, contactar para la entrega de la información y para realizar informes.

Se informa que no se realizarán transferencias que requieran su conocimiento, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, debidamente fundados y motivados.

Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en la siguiente liga: [www.fortin.gob.mx/avisosdeprivacidad](http://www.fortin.gob.mx/avisosdeprivacidad), así como en la Unidad de Transparencia de este H. Ayuntamiento de Fortín, Veracruz.

#### **X. SELLO, FECHA Y NOMBRE DEL RESPONSABLE DE RECEPCIÓN**

##### **UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**

Avenida 3, entre Calles 1 y 3, Col. Centro, C.P. 94470, Fortín, Ver.

RECIBÍÓ: _____ _____	<b>SELLO DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA</b>
FIRMA:  _____	
FECHA: ____/____/____	

##### **QUEJAS Y SUGERENCIAS:**

CONTRALORIA INTERNA MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE FORTÍN.

**TEL:** 271 71 709 20 Ext. 147

**CORREO:** [contraloria@fortin.gob.mx](mailto:contraloria@fortin.gob.mx)

## XI. ENCUESTA DE CALIDAD DEL SERVICIO

**¡SU OPINIÓN NOS AYUDA A MEJORAR!**

RELLENE EL CÍRCULO QUE CORRESPONDA A SU EVALUACIÓN DEL TRATO RECIBIDO.

**1. ¿EL TIEMPO DE ATENCIÓN Y LA INFORMACIÓN BRINDADA FUERON ADECUADAS?**



MUY MALO



MALO



REGULAR



BUENO



MUY BUENO

**2. ¿AL MOMENTO DE EXPRESAR SUS INQUIETUDES, ¿TODAS SUS DUDAS FUERON ACLARADAS?**



NINGUNA



NO TODAS



ALGUNAS



LA MAYORÍA



TODAS

**3. ¿CÓMO EVALUARÍA EL PROCEDIMIENTO PARA EJERCER SU DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN EN EL H. AYUNTAMIENTO DE FORTÍN?**



MUY MALO



MALO



REGULAR



BUENO



MUY BUENO

**4. DE FORMA OBJETIVA, ¿QUÉ MEJORA PROPONDRÍA PARA AGILIZAR ESTE TRÁMITE?**

---

---

---

---

---