



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DE CARLOS JULIO AROSEMENA TOLA

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

HOJA No.

SR. LUIS RODRIGO CAIZA CURIPALLO  
Alcalde GAD Municipal de Carlos Julio Arosemena Tola  
Presente

De conformidad a lo establecido en el Art. 19 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Art. 11 de su Reglamento General, solicito a usted el acceso a la información, según el siguiente detalle:

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos	<input type="text"/>	No.Céd. Identificación o Pasaporte	<input type="text"/>
Dirección Domiciliaria	<input type="text"/> Calle <input type="text"/> No. <input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>
Lugar de Trabajo	<input type="text"/>	E. Mail:	<input type="text"/>
		Teléfono:	<input type="text"/>
		E. Mail:	<input type="text"/>

DATOS DE LA CONSULTA

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Para datos adicionales escribir al reverso de la hoja

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA DE LA SOLICITUD

DATOS INTERNOS DE LA UNIDAD QUE PROPORCIONA EL SERVICIO

NOMBRE UNIDAD:						
NOMBRE:					Y FIRMA	
AUTORIZADO POR :					CARGO:	
CÓDIGO UBICACIÓN FÍSICA					CONTROL DE LA DEVOLUCIÓN	
ZONA	DEPOSITO	ESTANTE	BANDEJA	CAJA	FECHA:	OBSERVACIONES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NUMERO DE HOJAS					VISTO BUENO (firma y sello)	

DETALLE DE COPIAS CERTIFICADAS ENTREGADAS:

<input type="text"/>	RECIBÍ CONFORME
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para datos adicionales escribir al reverso de la hoja