



**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA**

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Ciudad:

Institución

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Guayaquil

Autoridad:

Dra. Cynthia Viteri Jiménez

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombres:

Apellidos:

Cédula No.

Dirección domiciliaria:

Teléfono (fijo o celular):

**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:

Cd.

Formato electrónico digital:

PDF

Word

Excel

Otros

**Por favor, sírvase llenar este formulario y presentarlo en la Secretaría Municipal (Palacio Municipal, 10 de agosto 120 y Pichincha, Bloque Suroeste 3, planta baja – recepción de Secretaría Municipal)**