

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Señal sujeto obligado

Fecha de presentación ____ / ____ / ____, ____: ____ hrs.

Número de solicitud _____

(Espacios para el sujeto obligado)

Señale sujeto obligado:

Datos del Solicitante (Artículo 146 fracción I LTAIP)

Nombre(s)

Datos del Representante (*Datos Opcionales, Artículo 146 fracción I LTAIP)

Nombre(s)

Lugar o medio para recibir notificaciones (*datos obligatorios, Artículo 146 fracción II LTAIP)

Domicilio Correo electrónico Estrados

En caso de seleccionar domicilio para oír y recibir notificaciones ingrese los siguientes datos:

Calle

No. Exterior / No. Interior

Colonia o Fraccionamiento
Postal

Municipio

Estado

Código

En caso de seleccionar la opción de correo, favor de proporcionarlo enseguida:

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Descripción de los documentos o de la información que solicita
(Artículo 146 fracción III LTAIP)

Si requiere más espacio marque la siguiente casilla y especifique número de hojas que anexa Anexo _____ hojas
En caso de anexar documentos probatorios indique el número de hojas. Anexo _____ hojas

**Cualquier otro dato que facilite su búsqueda y eventual
localización de la información solicitada** (Artículo 146 fracción IV LTAIP)

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Modalidad en que desea recibir la información solicitada (Artículo 146 fracción V LTAIP)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Consulta Directa Transparencia | <input type="checkbox"/> Consulta física en Unidad de |
| <input type="checkbox"/> Copia Simple | <input type="checkbox"/> Términos de la Ley |
| <input type="checkbox"/> Copia Certificada | <input type="checkbox"/> Términos de la Ley |
| <input type="checkbox"/> Medio Magnético | <input type="checkbox"/> Aportación del medio |
| <input type="checkbox"/> Correo Electrónico | <input type="checkbox"/> Aportación del correo |
| <input type="checkbox"/> Lengua Indígena | <input type="checkbox"/> Especifique: _____ |

Si usted tiene alguna discapacidad y desea acudir a la unidad de transparencia, podrá solicitar las siguientes medidas de accesibilidad:

- Lugar de estacionamiento
- Asistencia de intérpretes oficiales para la lengua de señas
- Brindar las facilidades para el acceso de perros guía o animales de apoyo
- Apoyo en la lectura de documentos
- Otras (indique cuales) _____

Información General

- ❖ Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí en lo sucesivo LTAIP.
- ❖ En caso de reproducción de documentos en copias simples o certificadas se cobrarán cuando proceda en los términos de la Ley aplicable. (arts. 62 y 165 LTAIP)
- ❖ La consulta, búsqueda y localización de la información serán gratuitas. (art. 4.12 62 LTAIP)
- ❖ Tratándose de la reproducción en medios magnéticos, si el solicitante aporta el medio en el que será almacenada la información, la reproducción será gratuita. (art. 62 LTAIP)
- ❖ Requisitos de la solicitud de información. (art. 146 LTAIP)
- ❖ La Unidad de Transparencia podrá requerir al solicitante por una sola vez y dentro del plazo no mayor de cinco días hábiles contados a partir de la presentación de la solicitud, para que, en un término de hasta diez días, pueda completar, corregir o ampliar los datos de su solicitud. (art. 150 LTAIP)
- ❖ No se solicitará motivación alguna, justificación, o legítimo interés, como condición para entregar la información solicitada. (art. 16 LTAIP)
- ❖ Las solicitudes de información presentadas en medios electrónicos a través de la Plataforma Nacional, se entenderá que se acepta que las notificaciones sean efectuadas por dicho sistema (art.147 LTAIP)
- ❖ Los términos de todas las notificaciones previstas en la LTAIP, empezarán a correr al día siguiente al que se practiquen, cuando los plazos fijados sean en días, éstos se entenderán como hábiles. (art.149 LTAIP)
- ❖ La Unidad de Transparencia, realizará las gestiones internas necesarias para facilitar el acceso y entregar la información, dentro del término de 10 días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud. El plazo se podrá ampliar por otros 10 días hábiles. (art. 154 LTAIP)
- ❖ Contra los actos y/o resoluciones que no satisfagan la solicitud de información, procederá la interposición del recurso de revisión; ante la Comisión Estatal de Garantía de Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí. (art. 163 LTAIP)
- ❖ Transcurridos 10 días hábiles después de la solicitud, y la Unidad de Información no respondiere al interesado, se aplicará el principio de afirmativa ficta, y la autoridad estará obligada a permitir el acceso y a entregar la información de manera gratuita en caso de reproducción en un máximo de diez días; salvo cuando se trate de información reservada o confidencial. (art. 164 LTAIP)

LEYENDA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

"Los datos personales recabados, serán protegidos, incorporados y tratados, en las distintas bases de datos personales del Sujeto Obligado al que ingresan con motivo de la presentación de esta Solicitud de Información, con la única y exclusiva finalidad legal y legítima para el cumplimiento de la presente solicitud, que es la de acceso a información pública, con fundamento en los artículos 4, 5, 6, 7, 9, 24, 25, 26, 82, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública; razón por la cual, no se podrá entregar a quien la solicite, salvo autorización expresa de la persona directamente afectada, o de su representante legal. El responsable del sistema de datos personales es el Sujeto Obligado que recibe la presente solicitud de información de generales ampliamente conocidas y consultables en la página de internet del sujeto obligado, así mismo, de conformidad con lo establecido en el artículo 82 fracción I, el interesado podrá acudir al sujeto obligado para ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Corrección y Oposición de sus datos personales. Lo anterior se informa en cumplimiento a la norma decimo cuarta de las Normas para la Protección, Tratamiento, Seguridad y Resguardo de los Datos Personales en Posesión de los Entes Obligados, publicados en el Periódico Oficial del Estado de conformidad con el artículo noveno transitorio de la LTIAP vigente"

Declaro que conozco de forma completa e informada el tratamiento que se dará a mi información personal.

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Fecha de presentación ____ / ____ / ____, ____:____ hrs.

Número de solicitud _____

Firma del solicitante



Comisión Estatal de Garantía de Acceso a la
Información Pública del Estado de San Luis Potosí