

H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO CHOLULA

UNIDAD DE TRANSPARENCIA

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

1. Persona Física.	Nombre de la persona que presenta la solicitud de Acceso a la Información Pública. <i>(Opcional - Art. 148, fracciones I y IV de la LTAIPEP)</i>
2. Persona Moral.	Nombre de la persona que presenta la solicitud de acceso a la información en representación de otra. <i>(Opcional - Art. 148, fracciones I y IV de la LTAIPEP)</i>
3. Representante Legal.	Nombre del Representante Legal de la persona física (en caso de haberlo) o Moral.
4. Domicilio, Colonia, Código Postal, Municipio, Estado y Correo electrónico.	De la persona física o moral, que presenta la solicitud de información. <i>(Opcional - Art. 148, frac</i>
5. Teléfono.	Número telefónico del solicitante. <i>(Opcional)</i>
6. Información adicional para fines estadísticos (Género, Nacionalidad, Edad y Actividad o Profesión).	Se solicitan para fines estadísticos. <i>(Opcional - no está obligado a proporcionar)</i>
7. Dependencia o Entidad a quien se le solicita la información.	Nombre de la Dependencia o Entidad del H. Ayuntamiento del Municipio de San Pedro Cholula, al que se le dirige la solicitud de acceso a la información.
8. Información que solicita.	Describa la información que Usted requiere de la forma más clara y precisa que pueda, usted podrá anexar cualquier dato que facilite la localización de la información durante la búsqueda. Adicionalmente se puede anexar documento en formato libre con la información solicitada.
9. Otros datos para facilitar la localización de la información (opcional).	En caso de que Usted cuente con información adicional a lo señalado en el campo "Información que solicita" se puede indicar en este espacio; ya que esto le permitirá a la Unidad de Transparencia localizar de forma más rápida la información solicitada. <i>(Opcional - Art. 148, fracciones I y IV de la LTAIPEP)</i>
10. Forma en la que desea recibir notificaciones y dar seguimiento a su solicitud.	Señalar con una "X", la forma deseada.
11. Forma en la que desea se le otorgue el Acceso a la Información.	Señalar con una "X", la forma en que desea que se le entregue la información solicitada, atendiendo a lo establecido en el <i>Artículo 148, fracción V de la LTAIPEP.</i>

Si tiene alguna duda con respecto al llenado y entrega de este formato puede acudir a la Unidad de Transparencia, ubicada en Portal Guerrero 3, Col. Centro o comunicarse al teléfono:(222) 77 72 911.

* Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública de Estado de Puebla. (LTAIPEP).

HORARIO DE ATENCIÓN: El horario de atención al público en la Oficina de *la Unidad de Transparencia* es de *Lunes a Viernes -09:00 a 15:30 horas.*

Las solicitudes enviadas por correo electrónico o a través del microsítio de Solicitudes de Acceso a la Información recibidas después de las 17:00:01 horas de un día hábil o en un día inhábil, se registrarán al día hábil siguiente.



H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO CHOLULA

UNIDAD DE TRANSPARENCIA

FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE LEGAL

Persona Física:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Persona Moral:

Denominación o Razón Social

Representante Legal:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Domicilio:

Calle

Núm. Ext.

Núm. Int.

Colonia:

Código Postal

Municipio:

Estado:

Teléfono (opcional):

Correo electrónico:

INFORMACIÓN ADICIONAL PARA FINES ESTADÍSTICOS (opcional):

Género:

M ()

F ()

Edad:

Nacionalidad:

Actividad u Ocupación: (indique con una "X" en la opción que corresponde)

Estudiante ()

Empresario ()

Medios de Comunicación ()

Empleado ()

Funcionario Gubernamental ()

Hogar ()

Otro (especificar):

DEPENDENCIA O ENTIDAD A QUIEN SE LE SOLICITA LA INFORMACIÓN:

INFORMACIÓN QUE SOLICITA: (descripción detallada)

* Adicionalmente se puede anexar texto en forma libre con la información solicitada.



H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO CHOLULA
UNIDAD DE TRANSPARENCIA

FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

OTROS DATOS PARA FACILITAR LA LOCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN (opcional):

FORMA EN LA QUE DESEA RECIBIR NOTIFICACIONES Y DAR SEGUIMIENTO A SU SOLICITUD:

(Escriba una "X" la opción deseada)

- Personalmente (en el domicilio del H. Ayuntamiento del Municipio de San Pedro Cholula)
 Por medio de representante (en el domicilio del H. Ayuntamiento del Municipio de San Pedro Cholula)
 Por Correo Electrónico

FORMA EN LA QUE DESEA SE LE OTORQUE EL ACCESO A LA INFORMACIÓN:

(Escriba una "X" la opción deseada)

- De manera verbal (para fines de orientación)*
 Consulta Directa
 En copias simples (con costo)
 En copias certificadas (con costo)
 Por correo electrónico

* Cuando la índole del asunto permita que sea verbal, será responsabilidad del Sujeto Obligado, registrar la solicitud y hacerle saber al solicitante que puede recibir la respuesta de manera personal en la Oficina de la Unidad de Transparencia. Lo anterior de conformidad al Artículo 146 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.

COSTOS DE REPRODUCCIÓN

Conforme al Artículos 145, 150, 162, 163 y 164 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla (vigente: 02 de octubre de 2020), el Acceso a la Información Pública es gratuito y sólo podrá requerirse el cobro correspondiente a la modalidad de reproducción y entrega solicitada; debiendo cubrir previamente los costos señalados en el Artículo 20 fracciones I, II y III de la Ley de Ingresos del Municipio de San Pedro Cholula para el Ejercicio Fiscal vigente.

PLAZOS PARA RECIBIR NOTIFICACIONES

Su solicitud se atenderá de acuerdo con lo dispuesto por el Capítulo I del Título Séptimo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, publicada en el Periódico Oficial del Estado, 02 de octubre de 2020.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

*Llenado este formato favor de entregarlo a la Unidad de Transparencia o enviarlo al correo:

transparencia@cholula.gob.mx

PARA LLENADO POR PARTE DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Expediente: _____ Fecha de recepción de la solicitud: ___/___/___
Medio de recepción: Personal ___ Impreso ___ Correo electrónico ___ Telefónico ___