



Información del Solicitante

| | | | |
|----------------------|------------------------|-----------------|--|
| Nombre | <input type="text"/> | Apellido | <input type="text"/> |
| Tipo de documento | <input type="text"/> ▼ | Número de doc. | <input type="text"/> |
| Edad | <input type="text"/> | Sexo | <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino |
| Teléfono de contacto | <input type="text"/> | Nivel Educativo | <input type="text"/> ▼ |
| Departamento | <input type="text"/> ▼ | Nacionalidad | <input type="text"/> ▼ |
| Municipio | <input type="text"/> ▼ | | |

Datos para que se le notifique

Forma de Notificación

Correo Electrónico
 Fax
 Correo Certificado
 Presencial
 Otros

Breve Descripción de lo solicitado

Información Solicitada

Forma de entrega de la Información

- | | | |
|------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> CD | <input type="checkbox"/> Fotocopia | <input type="checkbox"/> Correo Electrónico |
| <input type="checkbox"/> DVD | <input type="checkbox"/> Fotocopia Certificada | <input type="checkbox"/> Correo Certificado |
| <input type="checkbox"/> USB | <input type="checkbox"/> Fax | <input type="checkbox"/> Consulta Directa |

Nota: Los costos asumidos por el solicitante son: a) de reproducción (determinados de acuerdo a los precios establecidos en la tabla autorizada por la institución); b) envío por correo certificado, mensajería; c) las tasas respectivas en caso se requiera copias certificadas. La entrega estará sujeta al comprobante de pago, en caso se requiera, y a los plazos de entrega de la empresa de correos.

Unidad de Acceso a la Información Pública

Oficial de Información
Licenciada Yariela de Corozo

Dirección
Km. 10 ½ Carretera al Puerto de La Libertad

Correo Electrónico
edith.escamilla@bfa.gob.sv

Teléfono: 2241-0866

Firma/ Huella

Lugar y Fecha de Presentación