**VERSIÓN PÚBLICA UAIP/OIR/339/2017**

Vista la solicitud de la señora, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX con Documento Único de Identidad XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX quien requiere: “*Solicito saber el estado de salud de mi compañero de vida XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, recluido en el Centro Penal Izalco fase III”.*  Por lo que con el fin de dar cumplimiento a los Art.  1, 2, 3 Lit. a, b, j. Art. 4 Lit. a, b, c, d, e, f, g. y Artículos  65, 69, 71 de la Ley Acceso a la Información Pública,  la suscrita **RESUELVE:** *Que según información recibida en esta Unidad de Acceso a la Información Pública, generada por el Centro Preventivo y Cumplimiento de Penas Izalco Fase III y conforme al art. 40 RELAIP, el Privado de Libertad a  través de acta manifestó su consentimiento expreso y voluntario para poder conceder la información a la solicitante, se hace entrega de fotocopia . Oficio XXXXXXXXXXXXXXXXXXX procedente del Centro Preventivo y de Cumplimiento de Penas, Izalco Fase III.*

Queda expedito el derecho del solicitante de proceder conforme lo establece el art. 82 LAIP.
San Salvador, a las trece horas del día veinte de septiembre del dos diecisiete.

 Licda. Marlene Janeth Cardona Andrade

 Oficial de Información.

 Ref. Solicitud UAIP/OIR/339/2017

MJCA/kl