**UAIP/OIR/463/2017**

Vista la solicitud de la señora, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx con Documento Único de Identidad número xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx quien requiere: “*Solicito saber el estado de salud en el cual se encuentra mi esposo xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx recluido en el Centro Penal de Ciudad Barrios”.*

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, 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 de evaluación médica del privado de libertad XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,* emitida por el doctor xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

Queda expedito el derecho del solicitante de proceder conforme lo establece el art. 82 LAIP.
San Salvador, a las quince horas con treinta minutos del día treinta noviembre del dos diecisiete.

 Licda. Marlene Janeth Cardona Andrade

 Oficial de Información.

MJCA/kl