



Detalle de lo resuelto por el ente obligado

Table with 10 empty rows for detailing the resolution.

Señale los motivos de inconformidad y realice su peticitorio

Form with header '(Indique qué espera que el IAIP resuelva)' and 5 empty rows for reasons of dissatisfaction.

\_\_\_\_\_
Lugar y fecha

\_\_\_\_\_
Firma o huella

\*Favor acusar de recibido de toda notificación realizada por el IAIP.

INFORMACIÓN ADICIONAL: La información en este apartado es opcional, pero de suma importancia para fines estadísticos. Si usted acepta brindar estos datos, nuestra institución no los publicara de forma individual bajo ninguna circunstancia, solamente se divulgaran los resultados estadísticos de forma general.

Form with fields: Género, Edad, Departamento, Municipio.

Form with fields: Nacionalidad, Ocupación, Nivel educativo.

¿Cómo se enteró de la existencia de la Ley de Acceso a la Información Pública?
Prensa [ ] Radio [ ] Televisión [ ] Internet [ ] Otro (especifique) \_\_\_\_\_

Espacio reservado para el IAIP:

Presentado por: \_\_\_\_\_
quien se idéntica con: \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ del
de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_ junto con: \_\_\_\_\_