



Plataforma Nacional de Transparencia  
Acuse de recibo de solicitud de acceso a la información pública

Folio Núm.
<i>Este espacio debe ser llenado exclusivamente por personal de la Plataforma Nacional de Transparencia</i>
Fecha y hora de la solicitud: XUX XY HFUgbdUYbVJUfH
<b>1. Nombre del Ente Obligado al que se solicita la información</b>
<b>2. Nombre completo del solicitante (si es persona física)</b>
<i>Este dato es opcional, en su caso, podrá señalar un pseudónimo</i>
Nombre (s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____
<b>Nombre, denominación o razón social del solicitante (si es persona moral)</b>
<b>Nombre del representante y/o del autorizado, en su caso</b>
Nombre del representante legal o mandatario (obligatorio para persona moral). Anexar documento que lo acredite _____
Nombre(s) del (de los) autorizado(s) para oír y recibir notificaciones y documentos _____
<b>3. Medio para recibir la información o notificaciones</b>
<input type="checkbox"/> Correo electrónico _____ <small>(Indique dirección de correo electrónico)</small>
<input type="checkbox"/> Acudir a la Plataforma Nacional de Transparencia _____
<input type="checkbox"/> Domicilio <sup>(2)</sup> _____
<b>En caso de seleccionar domicilio, favor de anotar los siguientes datos</b>
Calle _____
Núm. Ext. _____ Núm. Int. _____
Colonia _____
Delegación o Municipio _____
Código Postal _____
Estado _____
País _____
Número telefónico (opcional) _____
Nombre de la persona autorizada para recibir notificaciones _____
<b>4. Indique la forma en que desea se le dé acceso a la información</b>
<input type="checkbox"/> Consulta directa <input type="checkbox"/> Copia Simple <input type="checkbox"/> Copia certificada
<input type="checkbox"/> Electrónica <sup>(3)</sup> <input type="checkbox"/> Otra (CD, Disquete, etc.) _____

## **5. Información solicitada (anote de forma clara y precisa)<sup>(4)</sup>**

---

---

---

---

Si requiere más espacio marque la siguiente casilla y especifique número de hojas  Anexo \_\_\_\_\_ hojas

## Información opcional para fines estadísticos

**Sexo:**  Femenino  Masculino    **Edad:** \_\_\_\_\_    **Nacionalidad:** \_\_\_\_\_

## Ocupación (seleccione una opción)

- Empresario       Servidor público       Empleado u obrero  
 Medios de comunicación       Asociación política       Organización no gubernamental  
 Comerciante       Académico o Estudiante       Otro (especifique)

## **Escolaridad**

- Sin estudios       Primaria       Secundaria  
 Bachillerato       Licenciatura       Maestría o Doctorado

## Información general

ଓঁ পল্লী-ঝি আ! আ! মাসা পে অপুর দে মান আন আন। আন আন! { কুকু } আগা বেজা আ! [ রে রে ] আ! পে অপুর আ! আ! { কুকু } আ! আ! মাসা পে অপুর দে মান আন আন। আন আন! { কুকু } আ! আ! মাসা পে অপুর দে মান আন আন। আন আন! { কুকু }

ପଦ୍ମାବତୀ ଏହି କଥା ଆଜିର କଥା ନାହିଁ ।

○ DTS[ • Á |æ [ • Á အဆိုလောင်း } & } Á ^ Á æ Á [ အဆုံး အ

Respuesta a la solicitud | 9 días hábiles

En su caso, prevención para aclarar o completar la solicitud de información

Respuesta a la solicitud	9 días hábiles
En su caso, prevención para aclarar o completar la solicitud de información	3 días hábiles
Respuesta a la solicitud, en caso de que haya recibido notificación de ampliación de plazo	18 días hábiles
Respuesta a la solicitud, en caso de considerarse como información pública de oficio	3 días hábiles

El solicitante que no reciba respuesta del Ente o no esté conforme con la respuesta del mismo, podrá interponer un recurso de revisión ante el Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal. (233 LTAIPRC)