



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 labels: Género, Edad, Departamento, Municipio, each followed by an empty input box.

Form with labels: Nacionalidad, Ocupación, Nivel educativo, each followed by an empty input box.

¿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: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_