



MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO  
**DIRECCIÓN METROPOLITANA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVOS**  
**FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

<b>DEPENDENCIA:</b>	FONDO AMBIENTAL
---------------------	-----------------

<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA:</b>	FONDO AMBIENTAL
-------------------------------	-----------------

<b>Nro. DE SOLICITUD:</b>	<b>FECHA DE SOLICITUD</b>	<b>MOTIVO DE LA SOLICITUD:</b>

<b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>		<b>C.I./RUC</b>	<b>Dirección /Teléfono</b>	<b>Correo electrónico</b>
<b>PERSONA O INSTITUCIÓN SOLICITANTE:</b>				

<b>DATOS DE LA CONSULTA:</b>

<b>FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN:</b>				<b>NRO DE COPIAS RECIBIDAS:</b>	<b>RECIBE CONFORME:</b>	
	<b>Copia simple</b>	<b>Copia certificada</b>	<b>DVD</b>			
	<b>Cd</b>	<b>Correo</b>	<b>otros</b>			

**FUNDAMENTOS DE DERECHO.**

Fundamento ésta petición en derechos constituciones y legales. Concretamente:

a) El artículo 23, numeral 15 de la Constitución, que reconoce el "derecho a dirigir (...) peticiones a las autoridades y a recibir la atención o las respuestas pertinentes en el plazo adecuado".

b) El artículo 91 de la Constitución, de igual modo, reconoce el deber del Estado de garantizar " el derecho a acceder a fuentes de información " y señala que "no existirá reserva respecto de informaciones que reposen en los archivos públicos, excepto de los documentos para los que tal reserva sea exigida por razones de defensa nacional y por otras causas expresamente establecidas en la ley".

c) Los artículos 1 y 19 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, cuyo contenido establece que toda información emanada del poder público es de los ciudadanos y que, por lo tanto, tenemos el derecho a acceder a la información pública que reposa en la institución que usted representa.

**Firma del solicitante**

<b>CALIFICACIÓN DEL SERVICIO:</b>	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	
	Califique con una x su percepción por el servicio recibido						

<b>DATOS INTERNOS DEL DOCUMENTO:</b>							
Documento/expediente	Fecha Documento	Anexos	Nro. Fojas	TIEMPO QUE SE AUTORIZA EL PRÉSTAMO	UBICACIÓN FÍSICA		
					Estantería	Caja	Carpeta
<b>AUTORIZADO POR:</b>	<b>CONTROL DE DEVOLUCIÓN</b>			<b>ENTREGADO POR:</b>			
				Apellidos, Nombres/Firma			
<b>RECIBI CONFORME:</b>				<b>FECHA DEVOLUCIÓN:</b>			<b>VISTO BUENO DEVOLUCIÓN</b>
				Apellidos, Nombres/Firma			

**OBSERVACIONES GENERALES:**