

**SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA****Fecha:****Ciudad:****Institución:**

PORTOPARQUES EP

Autoridad:

CIELO MENDOZA

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**Nombre:****Apellido:****Cédula No.****Dirección domiciliaria:****Teléfono (fijo o celular):****PETICIÓN CONCRETA:**

Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar a la institución:

FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:Retiro de la información en la institución: Email: **FORMATO DE ENTREGA:**Copia en papel: Cd. Formato electrónico digital: PDF Word Excel Otros