

### SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION

FOLIO: \_\_\_\_\_

LUGAR: CALKINI, CAMPECHE

FECHA: 4 / NOVIEMBRE / 2009



ENTE PÚBLICO: **MUNICIPIO DE CALKINI**

#### DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE

Solicitante: \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno      Apellido Materno (opcional)      Nombre(s)

En caso de Persona Moral: \_\_\_\_\_  
Denominación o Razón Social y Nacionalidad

Representante (En caso para personas físicas): \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno      Apellido Materno (opcional)      Nombre(s)

Representante Legal (Personas Morales) \_\_\_\_\_

#### FORMA EN LA QUE DESEA RECIBIR NOTIFICACIONES Y DAR SEGUIMIENTO A SU SOLICITUD

Elija con una "X" la opción deseada:

- Personalmente o a través de Representante  En el domicilio de la Unidad de la dependencia o entidad. Sin costo.
- Por correo certificado  Sin costo
- Por mensajería  Siempre y cuando el particular, al presentar su solicitud, haya cubierto o cubra, el pago del servicio de mensajería respectivo. Si usted no cubre este pago, la notificación se realizará por correo certificado.

• En caso de seleccionar la opción de correo certificado o mensajería, favor de proporcionar los siguientes datos:

_____	_____	_____	_____	_____
<small>Calle</small>	<small>No. Exterior / No. Interior</small>	<small>Colonia</small>	<small>Municipio</small>	<small>Estado</small>

**INFORMACIÓN QUE SOLICITA (Detallar en Forma clara y precisa. Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud).**

*Puesto que ocupa y salario quincenal del [redacted] quien labora como chofer de la presidencia en el H. Ayuntamiento*

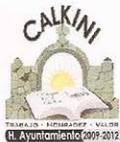
#### FORMA EN QUE DESEA LE SEA ENTREGADA LA INFORMACIÓN

Elija con una "X" la opción deseada:

- Verbalmente  Siempre y cuando sea para fines de orientación - Sin costo
- Consulta Directa  Consulta física en la Unidad de Enlace de la dependencia o entidad - Sin costo
- Consulta por medio electrónico  Consulta en un sitio de Internet o envío de la información en vía electrónica - Sin costo
- Copias simples  - Con costo      Disquete 3.5" o CD-ROM  -Con costo
- Copias Certificadas  -Con costo      Otro tipo de medio (especificar) \_\_\_\_\_

Señale con una "X" el medio de envío de la información:

Correo certificado (con costo)       Mensajería (con porte pagado)



### DOCUMENTOS ANEXOS

- Carta poder:  Sólo en caso de presentar la solicitud mediante representante.
- Comprobante de porte pagado  Sólo en caso de solicitar la entrega de la información por mensajería.
- Documentos anexos a la solicitud  Sólo en caso de no ser suficiente el espacio del numeral 4.

Identificación Oficial (Opcional para persona física)

Identificación oficial y documento que acredita la personalidad del representante legal (Para personas morales).

### DATOS QUE EL SOLICITANTE PUEDE LLENAR DE MANERA OPCIONAL

Domicilio: [REDACTED] BARRIO SAN MARTIN Teléfono: [REDACTED]

Fecha de Nacimiento: 22/OCTUBRE/1971 Sexo: FEMENINO

Fecha de Constitución (Personas Morales): \_\_\_\_\_

Ocupación: LAB. DOMESTICO Giro (Personas Morales): \_\_\_\_\_

Medio por el cual supo de la existencia del procedimiento de acceso a la información

Radio  Prensa  Televisión  Cartel  Internet Otro: AMIGA

### FIRMA O HUELLA DIGITAL

### INSTRUCCIONES

1. Llenar a máquina o letra de molde.
2. En caso de requerir información diferente, deberá solicitarse en otro formato.
3. Podrá darse seguimiento a esta solicitud con el número de folio del acuse de recibo.
4. Podrá reproducirse este formato en papel bond blanco.
5. La solicitud puede entregarse personalmente en la Unidad de Acceso ó enviarse por correo, mensajería o Internet.
6. La resolución a la solicitud se emitirá dentro de los veinte días hábiles siguientes a la presentación de la misma, plazo que podrá ampliarse hasta por diez días más. (Artículo 44 y 46 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Campeche).

ACUSE DE RECIBO.



**UNIDAD DE TRANSPARENCIA  
Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**



**RESOLUCIÓN RESPECTO  
SOLICITUD No. UTAICAL/002/09.**

Calkiní, Camp. A 09 de Noviembre de 2009.

[REDACTED]

**PRESENTE.**


**VISTO:** Su oficio de solicitud de información recibido formalmente el día 4 de Noviembre del año en curso, al cual se le asigno el **Folio 002; CON FUNDAMENTO:** En lo establecido en los artículos 1, 4 fracciones IV y V, 18,19, 20 fracciones I y III, 44 y 48 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Campeche, y en el Sexto Lineamiento que deberán Observar los entes públicos a que se refiere la fracción **IV** del artículo 4 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Campeche, en la recepción, procesamiento, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a la Información Pública que formulen los particulares, **SE RESUELVE Y HACE DE CONOCIMIENTO: PRIMERO.-** En los términos de lo establecido en el artículo y fracción 1, 5 fracciones XVIII y por no ajustarse a la hipótesis de reserva que establecen los artículos 22 fracción V y 23 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado, procede realizar la entrega de la información que solicita, del [REDACTED], quien actualmente funge como chofer "A" en el Departamento de Presidencia Municipal de Calkiní, así como todas y cada una de sus prestaciones. **SEGUNDO.-** Con fundamento en lo establecido en el último párrafo del artículo 48 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Campeche, se recuerda que por mandato de Ley "El solicitante será responsable de la divulgación que haga de la información recibida". **TERCERA.-** Notifíquese la presente resolución a la [REDACTED] a través del mecanismo que indica en su solicitud de Acceso a la Información.

Se consta lo siguiente.

Sueldo Base	2,221.11
Previsión social	222.11
Total de percepciones	2,443.22
Crédito al salario	(54.59)
Total neto.	2,497.81

**ATENTAMENTE**

Recibi 25 de Noviembre  
del 2009: [REDACTED]

  
**Prof. Gonzalo Manuel Sanguino Ordoñez**  
**Titular del Área de Transparencia y Acceso a la Información Pública**  
**Del Municipio de Calkiní.**