

FRACCIÓN VII:

LOS SERVICIOS QUE OFRECEN, TRAMITES, REQUISITOS, FORMATOS Y, EN SU CASO, EL MONTO DE LOS DERECHOS PARA ACCEDER A LOS MISMOS.

NOMBRE DEL TRAMITE O SERVICIO RECIBIDO	REQUISITOS	FORMATO	MONTO DE DERECHOS	TRAMITE
Constancia de ingreso económico.	Copia del último recibo de agua, nombre del solicitante, dirección, sueldo, a qué se dedica.	Hoja membretada	\$15.00 M/N	Presidencia Municipal
Constancia de identidad	Copia del último recibo de agua, nombre del solicitante, dirección	Hoja membretada	\$15.00 M/N	Presidencia Municipal
Constancia de residencia	Copia del último recibo de agua, nombre del solicitante, dirección.	Hoja membretada	\$15.00 M/N	Presidencia Municipal
Constancias varias	Copia del último recibo de agua, nombre del solicitante, dirección.	Hoja membretada	\$15.00 M/N	Presidencia Municipal
Viajes para enfermos a las ciudades de Mérida y Ticul	Copia del último recibo de agua, copia de credencial y cita médica	Hoja prediseñada de la dirección de salud	Gratuito	Dirección de Salud
Ayudas de medicamentos individuales y múltiples.	Copia del último recibo de agua, copia de credencial de elector, receta médica.	Hoja prediseñada de la dirección de salud	Pago del 50%	Dirección de Salud

Acceso a la información pública	Llenar solicitud	Formato de solicitud de la UMAIP	\$1.00 pesos M/N por hoja (copia simple)	Presidencia Municipal
Biblioteca Municipal	Cumplir con el reglamento	Firma de registro, diseñado por la Biblioteca	Gratuito	Biblioteca Municipal
Apoyos Económicos	Copia de credencial de elector	Hoja membretada prediseñada por el Ayuntamiento	Gratuito	Presidencia Municipal
* Pago de impuesto predial	Último recibo de agua, último recibo de predial o en su caso el documento del predio	Recibo de Tesorería	Dependiendo del valor catastral del predio	Tesorería
* Derecho de Licencias y Permisos	Nombre del solicitante, dirección, nombre de la mini macro empresa.	Formato de Tesorería	Dependiendo del negocio	Tesorería
Servicio de Internet del CCA	Nombre del asistente	Formato de control de asistencia	Gratuito	Espacio CCA
Servicio de Agua Potable	Nombre, dirección	Formato de agua potable del Municipio	\$10.00 M/N	CONAGUA
Solicitudes varias	Nombre del solicitante, copia de credencial de Elector, lo que solicita	Formato de la Presidencia	Gratuito	Presidencia Municipal
* Préstamo de la Terraza Municipal para eventos	Cumplir con las reglas de horario	Oficio de tesorería	\$500.00 M/N	Tesorería

Área responsable de generar o resguardar la información: Titular de la UMAIP
Fecha de actualización: 10/Enero/2013



H. Ayuntamiento Constitucional
MANÍ, YUC., MEX
2012- 2015

DEP: PRESIDENCIA MPAL.

OFICIO: XXX

**ASUNTO: CONSTANCIA DE
INGRESO ECONOMICO**

MANI, YUCATAN A __ DE _____ DE 20__.

A QUIEN CORRESPONDA

Presente.-

Por medio del presente, El que suscribe C. Santos Román Dzul Beh HAGO CONSTAR que la C. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, es natural y vecina de esta población, de Maní, Yucatán se encuentra laborando en este H. Ayuntamiento bajo el puesto de ORGANIZACIÓN DE EVENTOS, por el cual recibe un Ingreso mensual de \$XXXXXX (son XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX M/N)

A petición de la parte interesada y para los fines que legalmente correspondan, se levanta la presente en Maní, Municipio del mismo nombre del Estado de Yucatán, México a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____.

**ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN"
EL PRESIDENTE MUNICIPAL**

C. SANTOS ROMÁN DZUL BEH



H. Ayuntamiento Constitucional
MANÍ, YUC., MEX
2012 - 2015

**Dependencia : Presidencia
Municipal**

No. De oficio: XXX

ASUNTO: Constancia de identidad

MANI, YUCATÁN A __ DE _____ DE 20__.

A QUIEN CORRESPONDA:

P R E S E N T E.-

El que suscribe C. Santos Román Dzul Beh, Presidente Municipal de esta localidad de Maní, Yuc.

HAGO CONSTAR QUE

El C. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, cuya fotografía se encuentra en el margen superior izquierdo, es natural y vecino de esta población, tiene la mayoría de edad, cuyo domicilio se ubica en **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, cuya credencial de lector se encuentra en tramite. Por lo que le pido a Usted le brinde las facilidades necesarias para el tramite correspondiente a realizar.

A petición de la parte interesada y para los fines que legalmente correspondan, se levanta la presente en Maní, Municipio del mismo nombre del Estado de Yucatán, México a los ____ días del mes de _____ del año 20__.

**ATENTAMENTE
"Sufragio Efectivo No Reelección"
PRESIDENTE MUNICIPAL**

C. SANTOS ROMÁN DZUL BEH



Consultas Medicas



Fechas: _____ CONSULTA
Nombre: _____ \$10.00
Dirección: _____
Edad: _____

Medicamentos Recetados Nº . . . 0690 •

Cant.	Descripción	P.U.	Total
Cantidad con letras:			Total



DEP: PRESIDENCIA MPAL

No. De oficio: XXX

H. Ayuntamiento Constitucional
MANÍ, YUC., MEX
2012 - 2015

ASUNTO: CONSTANCIA DE RESIDENCIA

MANÍ, YUCATÁN A XX DE XXXXX DE 20XX

A QUIEN CORRESPONDA:

El que suscribe el C. Santos Román Dzul Beh, Presidente Municipal de esta localidad de Maní, Yuc.

HAGO CONSTAR QUE:

La **C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** Es natural y vecina de la localidad de Maní, Yucatán; misma que reside en esta localidad desde hace mas de XX años atrás y que actualmente radica en su domicilio ubicado en la calle XX entre XX y XX #XX por lo que no tengo ningún inconveniente en extender la presente a su favor.

A petición de la parte interesada y para los fines que legalmente correspondan, se expide la presente en la población de Maní, municipio del mismo nombre del Estado de Yucatán, México a los XXX días del mes de XXXXX del año dos mil XXX.

**ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN"
EL PRESIDENTE MUNICIPAL**

C. SANTOS ROMÁN DZUL BEH

Maní Yucatán a XX de XXXXXX del 2012

Asunto: Apoyo económico

Por medio de la presente me dirijo a usted de la manera mas atenta con el debido respeto que se merece con la finalidad de solicitarle.

APOYO ECONOMICO PARA XXXXXXXXX YA QUE NO CUENTO CON
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Agradeciendo de antemano la atención brindada a la presente y en espera de su respuesta favorable a esta solicitud me despido de usted

Atentamente:

Nombre: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_____

H. AYUNTAMIENTO DE MANI, YUCATÁN

CONSTANCIA DE RECEPCIÓN /AGRADECIMIENTO

Maní Yucatán a XX de XXXXXX del 2012

C. SANTOS ROMÁN DZUL BEH

Presidente Municipal de Maní

Bueno por \$ XXXX

PRESENTE

Por medio de la presente me dirijo a usted, a fin de informarle que recibí de la tesorería Municipal de Maní, Yucatán la cantidad de \$XXX (Son: XXXXX pesos 00/100 M.N)

APOYO ECONOMICO PARA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

C. Santos Román Dzul Beh

Presidente Municipal

C. José Cruz Pérez Cajun

Tesorero Municipal

C. XXXXXXXXXXXXXXXX

Firma y Nombre del Beneficiario



SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE
MANI, YUCATÁN 2012-2015



Nº 5651

Recibí del c. _____

La cantidad de \$ _____ por concepto

de consumo de agua potable correspondiente al mes de

_____ del predio

No. _____ de la calle _____

Mani, Yucatán, _____ de _____ de 20 _____

ADMINISTRADOR _____



H. Ayuntamiento Constitucional
MANÍ, YUC. MEX.
2012 - 2015

**Dependencia : Presidencia
Municipal**

Oficio: XX

ASUNTO: EL QUE SE INDICA

MANI, YUCATÁN A XX DE XXXXX DE 20XX.

A QUIEN CORRESPONDA:

Presente.-

El que suscribe el C. Santos Román Dzul Beh, Presidente Municipal de esta localidad de Maní, Yucatán;

HACE CONSTAR QUE:

La C. XXXXXXXXXXXXXXXX, es natural y vecino del Municipio de Maní y se desempeña actualmente como empleado eventual del H. Ayuntamiento que presido con el puesto de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en el cual recibe un salario quincenal de \$XXXXX (son XXXXX pesos m/n).

A petición de la parte interesada y para los fines que legalmente correspondan se extiende la presente en la población de Maní, Yucatán, México a los XX días del mes de XXXXXX del año dos mil XXXX.

**ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN"
EL PRESIDENTE MUNICIPAL**

C. SANTOS ROMÁN DZUL BEH

C.C.P.-El Archivo



Gobierno del Estado de Yucatan
H. Ayuntamiento de Mani, Yucatan
Tesoreria Municipal
2012-2015

RECIBO OFICIAL

IMPUESTO PREDIAL

NE 118

MANI, YUC. A		DE	DE 20
NOMBRE			
DOMICILIO			
REFERENCIAS			
CONCEPTO			
IMPUESTOS			
DERECHO PRINCIPAL		\$	
20% ADICIONAL		\$	
RECARGO		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
	TOTAL	\$	
CANTIDAD CON LETRAS			
FORMULO	AUTORIZO	RECEPTOR	



Gobierno del Estado de Yucatan
H. Ayuntamiento de Mani, Yucatan
Tesoreria Municipal
2012-2015

RECIBO OFICIAL

MANI, YUC. A	DE	DE 20
NOMBRE		
DOMICILIO		
REFERENCIAS		
CONCEPTO		

IMPUESTOS	
DERECHO PRINCIPAL	\$
20% ADICIONAL	\$
RECARGO	\$
	\$
	\$
	\$
TOTAL	\$

CANTIDAD CON LETRAS		
FORMULO	AUTORIZO	RECEPTOR

SOLICITUD DE ACCESO A DATOS PERSONALES

1. DATOS DEL SOLICITANTE PARA EFECTOS ESTADÍSTICOS (OPCIONAL)

Sexo: Femenino Masculino Fecha de nacimiento: día _____ mes _____ año _____

Ocupación: _____

¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de acceso a la información?

Radio Periódico Televisión Trópicos Internet Otro medio (especifique) _____

2. INSTRUCTIVO

- Llenar a máquina o letra de molde legible.
- La Unidad de Acceso le auxiliará en la elaboración de la presente solicitud.
- Por razones de seguridad de sus datos personales, se requiere presentar identificación oficial con fotografía para solicitar y recibir la información.
- En caso de requerir información diferente, deberá solicitarse cada una en un formato independiente.
- Cuando la información solicitada no corresponde a éste Ayuntamiento, la Unidad de Acceso, le orientará sobre la dependencia o entidad que puede tenerlos, o en caso puede comunicarse con el INAIIP al 01 800 00 46247.
- En caso de presentar la solicitud mediante un representante legal, deberá acreditarse la representación con la documentación legal correspondiente: carta poder (personas físicas) o testimonio notarial (personas morales).
- Mientras más clara y precisa sea su solicitud, y en la medida de lo posible identifique los documentos que puedan contener la información, será más fácil y rápido localizarlos.

3. INFORMACIÓN GENERAL

- El formato está disponible en la Unidad de Acceso a la Información del H. Ayuntamiento de Maní, Yucatán.
- Es importante señalar un domicilio para recibir notificaciones. Cuando no se proporcionare el domicilio, las notificaciones se realizarán por estrados en la Unidad de Acceso.
- En ningún caso la dependencia o entidad podrá condicionar la entrega de la información, pidiéndole que motive o justifique su uso.
- Los servicios de acceso a datos personales son gratuitos, salvo el pago de los costos por los derechos derivados de la reproducción y envío de la misma de las mismas establecido en las leyes fiscales.
- La información será entregada en el estado en el que se encuentre. La obligación de proporcionar información no incluye el procesamiento de la misma, ni el presentarla conforme al interés del solicitante.
- Las Unidades de Acceso a la Información Pública deberán dar respuesta a las solicitudes de acceso a la información presentadas, dentro del término de doce días hábiles siguientes a aquel en que reciban la solicitud, mediante resolución debidamente fundada y motivada, que precise la modalidad en que será entregada la información, la posibilidad de ser impugnada a través del recurso de inconformidad, y en su caso, el costo por los derechos derivados de la reproducción y envío de la misma. La información deberá entregarse dentro de los tres días hábiles siguientes contados a partir de que la Unidad de Acceso haya emitido la resolución correspondiente, siempre que el solicitante compruebe haber cubierto el pago de los derechos correspondientes.
- Cuando existan razones suficientes que impidan entregar la información en este plazo, se informará al solicitante y el plazo se ampliará por única ocasión hasta quince días más. Sólo en casos excepcionales, debidamente justificados, y previa notificación al solicitante, el plazo total será de hasta ciento veinte días naturales.
- La falta de respuesta a una solicitud de acceso en los plazos señalados, se entenderá resuelta en sentido negativo (negativa ficta).
- En caso que en la resolución a su solicitud de acceso a datos personales estos sean negados, o bien se realice un tratamiento inadecuado de los mismo, o se haya configurado la negativa ficta, podrá interponer por sí mismo o a través de su legítimo representante, el recurso de inconformidad ante el Secretario Ejecutivo del Instituto Estatal de Acceso a la Información Pública dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta respectiva.

Número de folio: _____

Fecha de recepción: _____

Nombre y firma de recibido: _____

SOLICITUD DE ACCESO A DATOS PERSONALES

4. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE			
Solicitante	_____	_____	_____
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
En caso de Persona Moral	_____		
	Denominación o Razón Social		
Representante legal (en su caso)	_____	_____	_____
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Domicilio para recibir notificaciones (opcional)	_____		

5. MODALIDAD EN QUE DESEE LE SEA PROPORCIONADA LA INFORMACIÓN DE SUS DATOS PERSONALES
Señale con una "X" la opción deseada: <input type="checkbox"/> Consulta directa en la Unidad de Acceso a la Información –Sin costo <input type="checkbox"/> Copias simples entregadas en el domicilio de la Unidad de Acceso a la Información –Con costo \$ 1.00 <input type="checkbox"/> Copias certificadas entregadas en el domicilio de la Unidad de Acceso a la Información –Con costo \$ 3.00 <input type="checkbox"/> Disquete 3.5" o CD-ROM entregado en el domicilio de la Unidad de Acceso a la Información –Con costo \$ _____ <input type="checkbox"/> Proporcionaré el medio magnético (USB, disquette, CD o DVD) para obtener la información solicitada -Sin costo

6. DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES
Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

7. DATOS ADICIONALES
Con el fin de brindarle un mejor servicio, se sugiere proporcionar todos los datos que considere facilitan la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

8. DOCUMENTOS ANEXOS:
Señale con una "X" la opción correspondiente: <input type="checkbox"/> Acreditación del solicitante y copia de la identificación oficial. <input type="checkbox"/> Acreditación del representante legal y copia de su identificación oficial. <input type="checkbox"/> Copia de la Carta Poder o Testimonio Notarial. <input type="checkbox"/> Cualquier otro documento que acredite la legítima representación: _____ <input type="checkbox"/> Comprobante de pago de derecho (sólo en caso de solicitar la reproducción a través de la Unidad de Acceso a la Información). <input type="checkbox"/> Documentos anexos a la solicitud (sólo en caso de no ser suficientes los espacios 5 y 6).



H. Ayuntamiento
2012-2015



SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

1. DATOS DEL SOLICITANTE PARA EFECTOS ESTADÍSTICOS (OPCIONAL)

Sexo: Femenino Masculino Fecha de nacimiento: día _____ mes _____ año _____

Ocupación: _____

¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de acceso a la información?

Radio Periódico Televisión Trópicos Internet Otro medio (especifique) _____

2. INSTRUCTIVO

- Llenar a máquina o tetra de molde legible.
- La Unidad de Acceso le auxiliará en la elaboración de la presente solicitud.
- En caso de requerir información diferente, deberá solicitarse cada una en un formato independiente.
- Cuando la información solicitada no corresponde a éste Ayuntamiento, la Unidad de Acceso, le orientará sobre la dependencia o entidad que puede tenerlos, o en caso puede comunicarse con el INAIP al 01 800 00 46247.
- En caso de presentar la solicitud mediante un representante legal, deberá acreditarse la representación con la documentación legal correspondiente: carta poder (personas físicas) o testimonio notarial (personas morales)
- Mientras más clara y precisa sea su solicitud, y en la medida de lo posible identifique los documentos que puedan contener la información, será más fácil y rápido localizarlos.

3. INFORMACIÓN GENERAL

- El formato está disponible en la Unidad de Acceso a la Información del H. Ayuntamiento de Maní, Yucatán.
- Es importante señalar un domicilio para recibir notificaciones. Cuando no se proporcionare el domicilio, las notificaciones se realizarán por estrados en la Unidad de Acceso.
- En ningún caso la dependencia o entidad podrá condicionar la entrega de la información, pidiéndole que motive o justifique su uso.
- Los servicios de acceso a la información pública son gratuitos, salvo el pago de los costos derivados de la reproducción de la misma establecido en las leyes fiscales.
- La información será entregada en el estado en el que se encuentre. La obligación de proporcionar información no incluye el procesamiento de la misma, ni el presentarla conforme al interés del solicitante.
- Las Unidades de Acceso a la Información Pública deberán dar respuesta a las solicitudes de acceso a la información presentadas, dentro del término de doce días hábiles siguientes a aquel en que reciban la solicitud, mediante resolución debidamente fundada y motivada, que precise la modalidad en que será entregada la información, la posibilidad de ser impugnada a través del recurso de inconformidad, y en su caso, el costo por los derechos derivados de la reproducción y envío de la misma. La información deberá entregarse dentro de los tres días hábiles siguientes contados a partir de que la Unidad de Acceso haya emitido la resolución correspondiente, siempre que el solicitante compruebe haber cubierto el pago de los derechos correspondientes.
- Cuando existan razones suficientes que impidan entregar la información en este plazo, se informará al solicitante y el plazo se ampliará por única ocasión hasta quince días más. Sólo en casos excepcionales, debidamente justificados, y previa notificación al solicitante, el plazo total será de hasta ciento veinte días naturales.
- La falta de respuesta a una solicitud de acceso en los plazos señalados, se entenderá resuelta en sentido negativo (negativa ficta).
- En caso que en la resolución a su solicitud de acceso se niegue el acceso a la información, se ordene su entrega de manera incompleta, se ordene entregar información que no corresponda, se declare la inexistencia de la información, se precise la incompetencia del sujeto obligado para poseerle, y cualquier otra que tenga como efectos la no obtención de la misma: o bien se configure la negativa ficta, exista la omisión de la entrega material de la información en los plazos establecidos por la Ley, se realice la entrega de la información en modalidad diversa a la requerida, o en formato ilegible, o en su caso se determine la ampliación de plazo, podrá interponer por sí mismo o a través de su legítimo representante, el recurso de inconformidad ante el Secretario Ejecutivo del Instituto Estatal de Acceso a la Información Pública dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta respectiva.

Número de folio: _____

Fecha de recepción: _____

Nombre y firma de recibido: _____

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

4. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE			
Solicitante	_____	_____	_____
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
En caso de Persona Moral	_____		
	Denominación o Razón Social		
Representante legal (en su caso)	_____	_____	_____
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Domicilio para recibir notificaciones (opcional)	_____		

5. MODALIDAD EN QUE DESEE LE SEA PROPORCIONADA LA INFORMACIÓN
Señale con una "X" la opción deseada: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Consulta directa de documentos en la Unidad de Acceso a la Información –Sin costo <input type="checkbox"/> Consulta en el sitio de Internet –Sin costo <input type="checkbox"/> Copias simples entregadas en el domicilio de la Unidad de Acceso a la Información –Con costo \$ 1.00 <input type="checkbox"/> Copias certificadas entregadas en el domicilio de la Unidad de Acceso a la Información –Con costo \$ 3.00 <input type="checkbox"/> Disquete 3.5" o CD-ROM entregado en el domicilio de la Unidad de Acceso a la Información –Con costo \$ 20.00 <input type="checkbox"/> Proporcionaré el medio magnético (USB, disquette, CD o DVD) para obtener la información solicitada -Sin costo

6. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA
Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

7. DATOS DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA
Con el fin de brindarle un mejor servicio, se sugiere proporcionar todos los datos que considere facilitan la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

8. DOCUMENTOS ANEXOS:
Señale con una "X" la opción correspondiente: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Copia de la Carta Poder o Testimonio Notarial. <input type="checkbox"/> Cualquier otro documento que acredite la legítima representación: _____ <input type="checkbox"/> Comprobante de pago de derecho (sólo en caso de solicitar la reproducción a través de la Unidad de Acceso a la Información). <input type="checkbox"/> Documentos anexos a la solicitud (sólo en caso de no ser suficientes los espacios 5 y 6).



H. Ayuntamiento
2012-2015



SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN Y/O CANCELACIÓN DE DATOS PERSONALES

1. DATOS DEL SOLICITANTE PARA EFECTOS ESTADÍSTICOS (OPCIONAL)

Sexo: Femenino Masculino Fecha de nacimiento: día _____ mes _____ año _____

Ocupación: _____

¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de acceso a la información?

Radio Periódico Televisión Trípticos Internet Otro medio (especifique) _____

2. INSTRUCTIVO

- Llenar a máquina o letra de molde legible.
- La Unidad de Acceso le auxiliará en la elaboración de la presente solicitud.
- Por razones de seguridad de sus datos personales, se requiere presentar identificación oficial con fotografía para la corrección y/o actualización de sus datos personales. Y copia de los documentos oficiales donde se acrediten los datos correctos.
- En caso de presentar la solicitud mediante un representante legal, deberá acreditarse la representación con la documentación legal correspondiente: carta poder (personas físicas) o testimonio notarial (personas morales).
- Mientras más clara y precisa sea su solicitud, y en la medida de lo posible identifique los documentos que puedan contener la información, será más fácil y rápido realizar la corrección y/o actualización de datos personales.

3. INFORMACIÓN GENERAL

- El formato está disponible en la Unidad de Acceso a la Información del H. Ayuntamiento de Maní, Yucatán.
- Es importante señalar un domicilio para recibir notificaciones. Cuando no se proporcionare el domicilio, las notificaciones se realizarán por estrados en la Unidad de Acceso.
- En ningún caso la dependencia o entidad podrá condicionar la entrega de la información, pidiéndole que motive o justifique su uso.
- Los servicios de rectificación y/o cancelación de datos personales son gratuitos.
- La Unidad de Acceso debe emitir una resolución como respuesta a su solicitud, en un plazo de 30 días hábiles desde la presentación de la misma.
- La falta de respuesta a una solicitud de rectificación y/o cancelación de datos personales en los plazos señalados, se entenderá resuelta en sentido negativo (negativa ficta).
- En caso de que en la resolución a su solicitud de rectificación y/o cancelación de datos personales, se niegue la rectificación, cancelación u oposición de los datos personales, o se realice un tratamiento inadecuado de éstos, podrá interponer por sí mismo o a través de su legítimo representante, el recurso de inconformidad ante el Secretario Ejecutivo del Instituto Estatal de Acceso a la Información Pública dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta respectiva.

Número de folio: _____

Fecha de recepción: _____

Nombre y firma de recibido: _____

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN Y/O CANCELACIÓN DE DATOS PERSONALES

4. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE			
Solicitante	_____	_____	_____
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
En caso de Persona Moral	_____		
	Denominación o Razón Social		
Representante legal (en su caso)	_____	_____	_____
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Domicilio para recibir notificaciones (opcional)	_____		

5. PARA EL CASO DE DATOS QUE SE NECESITEN RECTIFICAR		
Concepto	Dice	Debe decir

6. PARA EL CASO DE DATOS QUE SE NECESITEN CANCELAR
Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

7. DOCUMENTOS ANEXOS:
Señale con una "X" la opción correspondiente: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Acreditación del solicitante y copia de la identificación oficial. <input type="checkbox"/> Acreditación del representante legal y copia de su identificación oficial. <input type="checkbox"/> Copia de la Carta poder o Testimonio Notarial. <input type="checkbox"/> Cualquier otro documento que acredite la legítima representación: _____ <input type="checkbox"/> Copia de los documentos oficiales donde se acrediten los datos correctos. <input type="checkbox"/> Documentos anexos a la solicitud (sólo en caso de no ser suficientes los espacios 4 y 5).