

**SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA  
(PERSONA MORAL)**

Folio No.

Fecha:

**DATOS DEL SOLICITANTE**

\_\_\_\_\_  
*\* Denominación o Razón Social*

**\* REPRESENTANTE:** \_\_\_\_\_

*\* Nombre (s)*

*\* Apellido paterno*

**DOMICILIO DONDE DESEA RECIBIR NOTIFICACIONES, UBICADO EN EL LUGAR DONDE RESIDE EL SUJETO OBLIGADO:**

\_\_\_\_\_  
*Calle                      No. Ext.      No. Int      Colonia/Fraccionamiento*

*Delegación/                      Entidad*  
*Municipio:                      Federativa:                      País:                      C. P.*

**\* CORREO ELECTRÓNICO**

\_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS ANEXOS**

*Documento que acredite la personalidad del representante*

*Puede ser: a) y/o b)*

*a) Acta Constitutiva*

*b) Poder Notarial*

*Documentos anexos a la solicitud (especificar):* \_\_\_\_\_

**\* SUJETO OBLIGADO AL QUE SE LE SOLICITA LA INFORMACION**

**\* INFORMACIÓN SOLICITADA**

*(Descripción clara y precisa de la información/datos que desea conocer)*

**Los campos marcados con (\*) son obligatorios.**

**\* MODALIDAD DE ENTREGA**

*Marque con una "X" la forma en que desea le sea entregada la información*

**Sin costo:**

- Consulta directa.** *Consulta física en la Unidad de Información*  
 **Correo electrónico.**

**Con costo:**

- Copias simples.**  
 **Copias certificadas.**  
 **Disco compacto.**

(entregadas en el domicilio del Sujeto Obligado)

**Otro tipo de medio(especificar):** \_\_\_\_\_

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

- Correo Certificado** (con porte pagado por el solicitante)  
 **Mensajería** (con porte pagado por el solicitante)

**Los campos marcados con (\*) son obligatorios.**

**DATOS DEL SOLICITANTE PARA LLENAR DE MANERA OPCIONAL CON FINES ESTADÍSTICOS**

**Sexo:** Masculino  Femenino  **Edad** \_\_\_\_\_

**Ocupación:**  
Ámbito empresarial  Ámbito Académico  Ámbito Gubernamental  Ámbito de Comunicación  Otros

.....  
**Para ser llenado por el personal de la Unidad de Transparencia**

**Folio No.**

**Fecha:**

SELLO DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA

**Conserve este acuse para recibir la respuesta su solicitud.**