



LIC. BETSY PAOLA RIVERA LÓPEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE
TRANSPARENCIA
P R E S E N T E:

Guadalajara, Jalisco a ____ de ____ de ____.

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	
NOMBRE DEL SOLICITANTE	
NOMBRE DE AUTORIZADOS	
CELULAR Y/O CORREO ELECTRÓNICO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES	
MODO EN QUE DESEA SER NOTIFICADO	<input type="checkbox"/> En la Unidad de Transparencia del I.J.C. <input type="checkbox"/> Correo Electrónico <input type="checkbox"/> Otro _____ Manifiesto expresamente mi voluntad y conformidad de recibir todas las notificaciones relativas a la presente solicitud, en el celular o el correo electrónico señalados, en el entendido que en caso de no revisarlos dicha omisión será en mi perjuicio.

INFORMACIÓN SOLICITADA

	Consulta física en la Unidad de Transparencia – Sin costo
	Consulta en sitio de internet o envío de la información vía electrónica – Sin costo
	Copias simples con costo (\$1.00 c/u) a partir de la 20
	Copias certificadas con costo (\$24.00 c/u)
	Disco compacto con costo (\$10.00 c/u)
	Otro, indicar

La presente solicitud de información deberá resolverse conforme a lo establecido por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios y Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco.

Nombre y firma del solicitante

Sello y firma de recibido por la Unidad de Transparencia

Unidad de Transparencia Instituto Jalisciense de Cancerología
Horario de atención de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 horas.
Tel. 33 36 58 05 56 y 33 36 58 00 46 Ext. 1320