



Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California
Unidad de Transparencia
SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Datos de registro

Fecha de solicitud:

Hora:

No. de folio de solicitud*:

*Este espacio será llenado por la Unidad de Transparencia

Nombre del solicitante o datos del representante (opcional):

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Domicilio para recibir notificaciones (opcional):

Calle/Avenida

Número exterior

Número Interior

Colonia

Delegación/ Municipio

Código Postal

Estado

País

Teléfono(s) particular/celular

Correo(s) electrónico(s):

Información que solicita

Con el fin de brindar un mejor servicio, además de describir la información que solicita, le sugerimos proporcionar todos los datos que considere relevantes para facilitar la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, puede anexar las hojas que considere necesarias.



Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California
Unidad de Transparencia
SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Indique cómo desea recibir la información (marque con una "X" la opción deseada :

- Consulta directa en la Unidad de Transparencia – Sin costo (menor a 20 hojas simples).
- Correo electrónico – Sin costo (con capacidad limite de 25MB)
- A través del sistema de solicitudes de acceso la información de la PNT – Sin costo (con capacidad limite de 20MB)
- Copias simples – Con costo (mayor a 20 hojas simples)
- Copias certificadas - Con costo (mayor a 20 hojas simples)
- Reproducción en otro medio: _____

Información opcional para fines estadísticos:

Sexo: Femenino Masculino Grupo de edad: 18-25 26-35 36-45 46-60 Mayor de 60

Ocupación: Hogar Estudiante Profesionista Empleado Académico Otro

Sector: Público Privado Académico Medios de comunicación Particular

Forma parte de un pueblo indígena: _____ Nacionalidad: _____

¿Es la primera vez que solicita acceso a información pública? Si No

¿Por qué medio supo del derecho de acceso a la información pública? _____

Plazos de respuesta:

Respuesta a su solicitud	10 días hábiles
En caso de no ser competente	03 días hábiles
Requerimiento de información adicional a la solicitud	05 días hábiles
Información pública disponible	05 días hábiles
En caso de requerirse más tiempo para emitir respuesta:	10 días hábiles
Pago de derechos (en su caso)	30 días hábiles

Instructivo de llenado

- Llenar el formato a mano con letra de molde legible.
- Si usted lo requiere, la Unidad de Transparencia (UT) del IPEBC podrá auxiliarte en la elaboración del presente formato.
- El ejercicio del derecho de acceso a la información no estará condicionado a que el solicitante acredite interés alguno o justifique su utilización, ni podrá condicionarse el mismo por motivos de discapacidad. Será gratuito y sólo podrá requerirse el cobro correspondiente a la modalidad de reproducción y entrega solicitada.
- Para efectos de una solicitud de información, el nombre del solicitante o seudónimo y autorizados para recibir la información en su caso, pueden ser proporcionados de manera opcional, sin ser un requisito indispensable para que proceda la solicitud.
- La Unidad de Transparencia (UT) revisará que su solicitud de información pública cumpla con los requisitos que señala el Artículo 117 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Baja California.
- Cuando los detalles proporcionados para localizar los documentos resulten insuficientes, incompletos o sean erróneos, la Unidad de Transparencia podrá requerir al solicitante, por una sola vez y dentro de un plazo que no podrá exceder de 05 días, contados a partir de la presentación de la solicitud, para que, indique otros elementos o corrija los datos proporcionados o bien, precise uno o varios requerimientos de información. Este requerimiento interrumpirá el plazo de respuesta establecido en el artículo 125 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Baja California, por lo que comenzará a computarse nuevamente al día siguiente del desahogo por parte del particular.
- La solicitud se tendrá por no presentada cuando los solicitantes no atiendan el requerimiento de información adicional.
- El Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC), es responsable de sus datos personales recabados directa o indirectamente; mismos que serán utilizados únicamente por motivo de la prestación de los servicios propios solicitados. Para mayor información, Usted podrá consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral en la siguiente dirección electrónica: www.ipebc.gob.mx/transparencia/avisodeprivacidad/.
- Si no recibe una respuesta a su solicitud o está inconforme con la información entregada puede interponer un recurso de revisión ante el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Baja California (ITAIPBC) ubicado en Avenida Carpinteros y Calle H, #1598, Colonia Industrial, C.P. 21010, Mexicali, B.C., Teléfono: (686) 558-6220, correo electrónico: transparencia@itaipbc.org.mx.
- Así mismo, para cualquier duda o aclaración sobre el ejercicio de acceso de información pública y derechos ARCO, la Unidad de Transparencia del IPEBC, se encuentra a su disposición en: Calle Onceava #1753, Col. Mexicali, CP. 21396, Mexicali, B.C., Teléfono directo (686) 842-7082, correo electrónico: transparencia@ipebc.gob.mx, Horario de atención de Lunes a viernes de 8:00 a 15:00 hrs.



Sello de recepción y nombre completo de la persona que recibe