

SOLICITUD DE ACCESO
A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

FOLIO

[Empty box for Folio]

I.- SUJETO OBLIGADO Anotar nombre de la entidad
C. de Salud de Nayarit

II.- DOMICILIO O MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES.

Av./Calle	No./Depto/Int.	Colonia	Código Postal
<u>Ignacio Allende N.30-13</u>	<u>3231169980</u>		<u>63758</u>
Municipio	Teléfono	Correo Electrónico	
		<u>TAGOMA700110@gmail.com</u>	

/la electrónica PNT/ Sistema Infome

Paquetería y/o correo certificado

III.- INFORMACIÓN SOLICITADA Con el fin de brindar un mejor servicio, además de describir la información que solicita, se sugiere proporcionar todos los datos que considere para facilitar la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

Solicitud Tabulador para pagos personales del Area Medica paramedica administrativa y afin. de sueldos 2024. de zona economica 3 (son Blas).

IV.- MODALIDAD EN QUE DESEA LE SEA ENTREGADA LA INFORMACIÓN

Elija con una "X" la opción deseada

Consulta directa

Copias simples (con costo)

Copias certificadas (con costo)

Disquetes 3.5 o CD-ROM (con costo)

Otro medio Especifique _____

Otros Especifique _____

V.- DATOS OPCIONALES DEL SOLICITANTE.

Solicitante Tago Gómez Martimiano

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Representante (en su caso)

CURP TAGM700110HNT01701 Apellido Paterno Teléfono (clave): 3231169980 Apellido Materno (opcional) Número: _____ Nombre (s) _____

Correo electrónico: Tagoma700110@gmail.com

• La presente información será utilizada únicamente para efectos estadísticos:

Sexo: M F Fecha de Nacimiento 10/01/70 (dd/mm/aa) Ocupación: anfitrion

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

Radio Prensa Televisión Cartel o Poster Internet Otro Medio (especifique) _____

[Firma]

Nombre y firma del solicitante o de su representante

FIRMA

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN

2021 11 SEP. 2024 2027 10:22.

Coloque el sello de recibido de la solicitud, así como el nombre y cargo de la persona que atendió la solicitud

UNIDAD DE TRANSPARENCIA