

DECLARACION JURADA DE VERACIDAD DE DATOS

1. ASPECTOS GENERALES
NOMBRE DE INSTITUCION OBLIGADA:

2. DATOS DEL TITULAR (Información que debe de completar el declarante)			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Tarjeta de Identidad:		Cargo:	
Correo Electrónico (1):	Teléfono Institucional	Celular No.:	
Correo Electrónico (2):	(Fijo):		

3. DATOS Oficial de Información Pública (OIP) (Información que debe completar el declarante)			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Tarjeta de Identidad:		Cargo:	
Correo electrónico (1):	Teléfono Institucional (Fijo):	Celular:	
Correo electrónico (2):			
Dirección de la Institución Obligada: (# casa, calle, zona, avenida, bloque):			Colonia/Barrio:
Ciudad:	Municipio:	Departamento	

4. COMPROMISO EXPRESO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA
<p>El declarante asume los compromisos siguientes: (Marque con una X)</p> <p>_____ He leído y conozco los parámetros, objetivos, obligaciones y demás aspectos legales contenidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Decreto Legislativo No. 170-2006, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 30 de diciembre de 2016, y sus reformas.</p> <p>_____ Que la información brindada en la presente declaración de número de teléfono _____ y correo (s) electrónico (s) _____ me pertenecen y acepto que las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de información o documentos y las resoluciones administrativas me sean comunicadas por cualquiera de los siguientes medios: 1) Correo electrónico, 2) Fax, 3) Teléfono Móvil y/o 4) Cualquier otro medio electrónico o por cualquier otro medio legal, de conformidad al artículo 2 de la Ley para Optimizar la Administración Pública, Mejorar los Servicios a la Ciudadanía y Fortalecimiento de la Transparencia en el Gobierno, que reforma los artículos 87 y 88 de la Ley de Procedimiento Administrativo.</p>

_____ Que de recibir cualquier notificación el día de la transmisión vía electrónica o por los medios de comunicación brindados en la presente declaración, entiendo que el plazo correrá a partir del día siguiente hábil en que fueran notificados los actos administrativos.

_____ Declaro que son ciertos los datos e información que se han brindado y que no omito información alguna al respecto, obligándome a notificar de manera inmediata al Instituto de Acceso a la Información Pública en relación con cualquier modificación de los datos e información brindados en la presente declaración, o cambios que puedan surgir por cualquier causa, dicha notificación sobre algún cambio se realizará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la implementación de cualquier modificación de datos.

_____ Declaro que comprendo los alcances de las obligaciones contenidas en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y que cualquier acto de comunicación enunciados anteriormente serán válidos y producirán los mismos efectos que los celebrados por escrito y por soporte de papel, según lo dispuesto por el artículo 6 de la Ley sobre Firmas Electrónicas.

El declarante manifiesta que:

Autoriza al Servidor Público _____ en su condición de _____, para que en su nombre y representación pueda recibir notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de información o documentos y las resoluciones administrativas le serán comunicadas por cualquiera de los medios previamente descritos. En caso de sustitución del Servidor Público antes señalado, cambio de correo, teléfono etc., el declarante se compromete y acepta que, notificará de manera formal e inmediata dicho cambio y que toda notificación, comunicación u otra inherente, si no se notifica o comunica de manera oficial a más tardar el día siguiente hábil de producirse el o los cambios se tendrá por bien hecha la actuación por parte del IAIP.

5. ACEPTACION, LUGAR Y FECHA

Declaro que es cierta toda la información contenida en la presente declaración, y acepto todas y cada una de las obligaciones y compromisos asumidos, obligándome a su fiel cumplimiento. Firmo y sello la presente en la (el) _____, a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Firma y sello

PROTECCION DE DATOS

El Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP), se compromete al uso responsable y custodia de los datos personales confidenciales otorgados en la presente declaración. En tal sentido los datos personales otorgados únicamente serán utilizados por este Instituto para la ejecución de las acciones administrativas antes descritas, así mismo se determina que cuando la persona propietaria de los datos personales confidenciales desee ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales, lo realizará a través de la Secretaria General del Instituto.