

## SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Fecha:

Ciudad:

Institución

Nombre de la máxima autoridad:

### IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres:  Apellidos:

Cédula N°:  Organización/otros:

Dirección domiciliaria:

Teléfono (fijo o celular):

GENERO: Masculino  Femenino  GLTBI

SEXO: Hombre  Mujer

### PETICIÓN CONCRETA:

### PETICIÓN CONCRETA:

### FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:

Retiro de la información en la institución:

Email:

### FORMATO DE ENTREGA

Copia simple:  Copia certificada:  CD:

Formato electrónico digital:  PDF  Word  Excel  otros

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL**  
**"DEL CANTÓN SHUSHUFINDI"**

Creado mediante Registro Oficial N° 802 del 07 Agosto de 1984

**REGISTRO DE LA PROPIEDAD DEL CANTON SHUSHUFINDI**

Creado mediante ordenanza municipal R. O. N° 514 del 17 agosto de 2011

Shushufindi, \_\_\_\_\_ de 201\_

**F 1**

Doctora.

Sara Magdalena Serrano Ortega

**REGISTRADORA DE LA PROPIEDAD DEL CANTÓN SHUSHUFINDI.**

**Ciudad.**

**Datos de solicitante:**

Nombres Completos: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección domiciliaria: \_\_\_\_\_

Solicito a Usted, se me confiera un certificado de: (Indique con un visto el certificado a solicitar

- ☼ Ventas  ☼ Bienes  ☼ Gravámenes   
☼ Historial de la Propiedad  ☼ Bines con linderos

**Datos del Propietario del bien inmueble:**

a) Propiedad del señor: (Indicar 2 nombres y 2 apellidos y números de cédula de identidad)

• Sr. (a): \_\_\_\_\_, con C.I. \_\_\_\_\_ de estado civil \_\_\_\_\_ (soltero, casado viudo, divorciado) y Sr.(a) \_\_\_\_\_, con C.I. \_\_\_\_\_

b) Llenar esta parte en el caso de que exista más de un propietario del mismo bien.

• Sr. (a): \_\_\_\_\_, con C.I. \_\_\_\_\_ de estado civil \_\_\_\_\_ soltero, casado viudo, divorciado) y Sr.(a) \_\_\_\_\_, con C.I. \_\_\_\_\_

c) En caso de conocer forma de adquisición:

Nombres de vendedores \_\_\_\_\_

MAGAP (IERAC, INDA)

**Datos del bien inmueble: (llenar en caso de conocer la ubicación y extensión de la propiedad)**

Parroquia \_\_\_\_\_, sector \_\_\_\_\_, barrio \_\_\_\_\_

manzana \_\_\_\_\_, número \_\_\_\_\_, área \_\_\_\_\_

No. inscripción \_\_\_\_\_, No. folio \_\_\_\_\_, año de inscripción \_\_\_\_\_

**Adjunto:** Copia de escritura  Certificado anterior  Ninguna

Declaro que el uso de la certificación solicitada es: (Indique uso específico):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Atentamente,**

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL**  
**“DEL CANTÓN SHUSHUFINDI”**

Creado mediante Registro Oficial N° 802 del 07 Agosto de 1984

**REGISTRO DE LA PROPIEDAD DEL CANTON SHUSHUFINDI**

Creado mediante ordenanza municipal R. O. N° 514 del 17 agosto de 2011

---

Shushufindi, \_\_\_\_\_ de 201\_

**F 2**

Doctora.

Sara Magdalena Serrano Ortega

**REGISTRADORA DE LA PROPIEDAD DEL CANTÓN SHUSHUFINDI.**

**Ciudad.**

**Datos de solicitante:**

Nombres Completos: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección domiciliaria: \_\_\_\_\_

Solicito a Usted, se me confiera un certificado de: (Indique con un visto el certificado a solicitar)

- Gravámenes
- Certificado de inscripción

**Datos del Propietario del vehiculo y/o Compañía:**

Propiedad del vehiculo y/o compañía: *(Indicar 2 nombres y 2 apellidos y números de cédula de identidad y/o compañía)*

**A) Llenar en caso de Vehículos**

- Sr. (a): \_\_\_\_\_ con C.I. \_\_\_\_\_ de estado civil \_\_\_\_\_ (soltero, casado viudo, divorciado)
- Vehículo \_\_\_\_\_ Placas \_\_\_\_\_ Año de Fabricación \_\_\_\_\_ Motor \_\_\_\_\_ Chasis \_\_\_\_\_ Año de Matricula \_\_\_\_\_ color \_\_\_\_\_

**B) Llenar en caso de las compañías**

- Compañía: \_\_\_\_\_, con RUC \_\_\_\_\_ Fecha de Inscripción \_\_\_\_\_ Numero de inscripción \_\_\_\_\_

**C) Llenar en caso de nombramientos**

- Compañía: \_\_\_\_\_, Cargo \_\_\_\_\_ Nombre del Gerente o Presidente \_\_\_\_\_ Fecha de Inscripción \_\_\_\_\_ Numero de inscripción \_\_\_\_\_
- Declaro que el uso de la certificación solicitada es: (Indique uso específico):

\_\_\_\_\_  
**Atentamente,**

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL  
DEL CANTÓN SHUSHUFINDI**

Creado mediante Registro Oficial N° 802 del 07 de agosto de 1984

**CONSEJO CANTONAL DE PROTECCION DE DERECHOS  
DEL CANTÓN SHUSHUFINDI**

Creado mediante Ordenanza Municipal R. O. N° 580 del 29 de mayo del 2016

**Fecha:** (sistema/automático)

**Ciudad:** (sistema/automático)

**Institución de la Función Ejecutiva:** (sistema/automático)

**Autoridad:** (sistema/automático)

**IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre:  Apellido:

Cédula No.

Dirección domiciliaria:

Teléfono (fijo o celular):

**PETICIÓN CONCRETA:**

Identifique de manera clara y concreta la información pública que desea solicitar:

**FORMA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:**

Retiro de la información en la institución:

Email:

**FORMATO DE ENTREGA:**

Copia en papel:

Cd.

Formato electrónico digital:

PDF

Word

Excel

Otros

No corresponde