|  |  |
| --- | --- |
| Denuncia N° | Lugar y Fecha / / / |

(**Nota**. La siguiente información es proporcionada por el denunciante de acuerdo a los datos con los que cuente o tenga conocimiento)

1. **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE**

Solicita Reserva de Identidad: **SI NO**

|  |
| --- |
| (No llenar en caso de reserva de identidad)  NOMBRES Y APELLIDOS: |
| C.I.: EXPEDIDO |
| TELEFONO: CELULAR: |
| CORREO ELECTRÓNICO: |
| DIRECCION: |

1. **IDENTIFICACIÓN DE LA DIRECCIÓN /UNIDAD /OFICINA/SERVIDORA, SERVIDOR PÚBLICO O CONSULTOR DEL IBMETRO DENUNCIADO**

|  |
| --- |
| Direccion/Unidad/Oficina IBMETRO: |
| Nombre de la/el Servidor Público o Consultor: |
| Cargo |
| Dirección  La Paz Cochabamba Santa Cruz Tarija  Sucre Riberalta Cobija Oruro |

1. **DATOS DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Día……………….. | Mes……………….. | Año………………………. |

1. **Descripción de la Denuncia por negativa de acceso a la información**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **DOCUMENTACIÓN O PRUEBA ADJUNTA**

**Acompaña prueba:** SI NO

**Número de Hojas**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documento:** Fotocopia Original

**Otro tipo de pruebas:**

|  |
| --- |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |

……………………………………… ………………………………………….

**Firma del Denunciante** **Recepción**

Señ@r: denunciante, Ud. Podrá realizar el seguimiento a su denuncia de forma personal en la Unidad de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción o comunicándose al número de teléfono (+5912) 2890101-2890123 interno 107.

Fecha de Recepción de la Unidad de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_