

## Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP

f) Se publicarán los formularios o formatos de solicitudes que se requieran para los trámites inherentes a su campo de acción



| Tipo de trámite  | Denominación del formulario   | Descripción del formulario   | Link para descargar el formulario / Portal de Trámites Ciudadanos |
|--|---|--|---|
| Modificación de datos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud.      | Solicitud para modificar correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | Este formulario le permite a los usuarios solicitar la modificación de datos como correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | <a href="#">FISICO</a>  |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
| <b>FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 30/01/2017  |
| <b>PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>                                  |   |  | MENSUAL   |
| <b>UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL f):</b>                                  |   |  | VENTANILLA UNICA DISTRITAL  |
| <b>RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL f):</b>              |   |  | Lcda. Ana Lastra Vernaza  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b> |   |  | <a href="mailto:ana77mc@hotmail.com">ana77mc@hotmail.com</a>      |
| <b>NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 62731943  |

**Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP**



1) Se publicaran los formularios o formatos de solicitudes que se requieran para los tramites inherentes a su campo de acción

| Tipo de trámite  | Denominación del formulario   | Descripción del formulario   | Link para descargar el formulario / Portal de Trámites Ciudadanos |
|--|---|--|---|
| Modificación de datos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud.      | Solicitud para modificar correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | Este formulario le permite a los usuarios solicitar la modificación de datos como correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | <a href="#">FISICO</a>  |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
| <b>FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 28/02/2017  |
| <b>PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>                                  |   |  | MENSUAL   |
| <b>UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL f):</b>                                  |   |  | VENTANILLA UNICA DISTRITAL  |
| <b>RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL f):</b>              |   |  | Lcda. Ana Lastra Vernaza  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b> |   |  | <a href="mailto:ana77mc@hotmail.com">ana77mc@hotmail.com</a>      |
| <b>NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 62731943  |

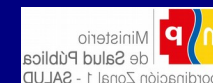
## Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP



**T) Se publicaran los formularios o formatos de solicitudes que se requieran para los tramites inherentes a su campo de acción**

| Tipo de trámite  | Denominación del formulario   | Descripción del formulario   | Link para descargar el formulario / Portal de Trámites Ciudadanos |
|--|---|--|---|
| Modificación de datos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud.      | Solicitud para modificar correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | Este formulario le permite a los usuarios solicitar la modificación de datos como correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | <a href="#">FISICO</a>  |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
| <b>FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 31/03/2017  |
| <b>PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>                                  |   |  | MENSUAL   |
| <b>UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL f):</b>                                  |   |  | VENTANILLA UNICA DISTRITAL  |
| <b>RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL f):</b>              |   |  | Lcda. Ana Lastra Vernaza  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b> |   |  | <a href="mailto:ana77mc@hotmail.com">ana77mc@hotmail.com</a>      |
| <b>NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 62731943  |

## Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP



**T) Se publicaran los formularios o formatos de solicitudes que se requieran para los tramites inherentes a su campo de acción**

| Tipo de trámite  | Denominación del formulario   | Descripción del formulario   | Link para descargar el formulario / Portal de Trámites Ciudadanos |
|--|---|--|---|
| Modificación de datos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud.      | Solicitud para modificar correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | Este formulario le permite a los usuarios solicitar la modificación de datos como correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | <a href="#">FISICO</a>  |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
| <b>FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 28/04/2017  |
| <b>PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>                                  |   |  | MENSUAL   |
| <b>UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL f):</b>                                  |   |  | VENTANILLA UNICA DISTRITAL  |
| <b>RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL f):</b>              |   |  | Lcda. Ana Lastra Vernaza  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b> |   |  | <a href="mailto:ana77mc@hotmail.com">ana77mc@hotmail.com</a>      |
| <b>NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 62731943  |

**Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP**



**T) Se publicaran los formularios o formatos de solicitudes que se requieran para los tramites inherentes a su campo de acción**

| Tipo de trámite  | Denominación del formulario   | Descripción del formulario   | Link para descargar el formulario / Portal de Trámites Ciudadanos |
|--|---|--|---|
| Modificación de datos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud.      | Solicitud para modificar correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | Este formulario le permite a los usuarios solicitar la modificación de datos como correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | <a href="#">FISICO</a>  |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
| <b>FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 31/05/2017  |
| <b>PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>                                  |   |  | MENSUAL   |
| <b>UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL f):</b>                                  |   |  | VENTANILLA UNICA DISTRITAL  |
| <b>RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL f):</b>              |   |  | Lcda. Ana Lastra Vernaza  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b> |   |  | <a href="mailto:ana77mc@hotmail.com">ana77mc@hotmail.com</a>      |
| <b>NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b>  |   |  | 62731943  |

## Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia

1) Se publicaran los formularios o formatos de solicitudes que...

| Tipo de trámite   | Denominación del formulario   |
|---|---|
| Modificación de datos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. | Solicitud para modificar correos electronicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Unico de Establecimientos de salud. |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

**FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:**

**PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:**

**UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL f):**

**RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL f):**

**CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA**

**NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA**

que se requieran para los trámites inherentes a su campo de acción

| Descripción del formulario   | Link para descargar el formulario / Portal de Trámites Ciudadanos |
|--|---|
| Este formulario le permite a los usuarios solicitar la modificación de datos como correos electrónicos y números telefónicos en el Sistema de Registro Único de Establecimientos de salud. | <a href="#">FISICO</a>  |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  | 30/06/2017  |
|  | MENSUAL   |
|  | VENTANILLA UNICA DISTRITAL  |
|  | Lcda. Ana Lastra Vernaza  |
| <b>A INFORMACIÓN:</b>  | <a href="mailto:ana77mc@hotmail.com">ana77mc@hotmail.com</a>      |
| <b>A INFORMACIÓN:</b>  | 62731943  |