

**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
Acceso a la información pública	Solicitud del estadístico de nacido vivo	Este formulario le permite obtener información pública, que se genera y se encuentre en poder la institución, de conformidad con la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP (ARTS. 9 Y 19).	<a href="#">FORMATOS FORMULARIOS ABRIL 2108</a>
Acceso a la información pública	Solicitud del estadístico de defunción general	Este formulario le permite obtener información pública, que se genera y se encuentre en poder la institución, de conformidad con la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP (ARTS. 9 Y 19).	<a href="#">FORMATOS FORMULARIOS ABRIL 2108</a>
Acceso a la información pública	Solicitud del estadístico de defunción fetal	Este formulario le permite obtener información pública, que se genera y se encuentre en poder la institución, de conformidad con la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP (ARTS. 9 Y 19).	<a href="#">FORMATOS FORMULARIOS ABRIL 2108</a>
Acceso a la información pública	Solicitud certificado médico	Este formulario le permite obtener información pública, que se genera y se encuentre en poder la institución, de conformidad con la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP (ARTS. 9 Y 19).	<a href="#">FORMATOS FORMULARIOS ABRIL 2108</a>
Acceso a la información pública	Solicitud de Copia Certificada de Historia Clínica	Este formulario le permite al paciente o a sus familiares presentar requerimientos e inconformidades en cuanto a los servicios que ha accedido.	<a href="#">FORMATOS FORMULARIOS ABRIL 2108</a>
Gestión de requerimientos e inconformidades ciudadanas	Formulario de Quejas y sugerencias	Este formulario le permite al paciente o a sus familiares obtener la certificación de su asistencia por la gestión a la cual acude a esta casa de salud.	<a href="#">FORMATOS FORMULARIOS ABRIL 2108</a>
Certificación de asistencia	Formulario de Certificado de Presentación		<a href="#">FORMATOS FORMULARIOS ABRIL 2108</a>
<b>FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>			09/04/2018
<b>PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:</b>			MENSUAL
<b>UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL f):</b>			ADMISIONES Y ATENCION AL USUARIO
<b>RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL f):</b>			Ing. Diana Ayala Y. Ing. Klever Enri8quez R.
<b>CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b>			<a href="mailto:klever.enriquez@hlgd.gob.ec">klever.enriquez@hlgd.gob.ec</a> <a href="mailto:diana.ayala@hlgd.gob.ec">diana.ayala@hlgd.gob.ec</a>
<b>NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:</b>			062999400 ext. 4029 062999400 ext. 4112