



| Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP                                                                                                           |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                                                                               |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| d) Los servicios que ofrece y las formas de acceder a ellos, horarios de atención y demás indicaciones necesarias, para que la ciudadanía pueda ejercer sus derechos y cumplir sus obligaciones |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                                                                               |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| No.                                                                                                                                                                                             | Denominación del servicio | Descripción del servicio | Cómo acceder al servicio<br>(Se describe el detalle del proceso que debe seguir la o el ciudadano para la obtención del servicio).           | Requisitos para la obtención del servicio<br>(Se deberá listar los requisitos que exige la obtención del servicio y donde se obtienen)                                                      | Procedimiento interno que sigue el servicio                                          | Horario de atención al público<br>(Detallar los días de la semana y horarios) | Costo  | Tiempo estimado de respuesta<br>(Horas, Días, Semanas) | Tipo de beneficiarios o usuarios del servicio<br>(Describir si es para ciudadanía en general, personas naturales, personas jurídicas, ONG, Personal Médico) | Oficinas y dependencias que ofrecen el servicio                          | Dirección y teléfono de la oficina y dependencia que ofrece el servicio<br>(Link para direccionar a la página de inicio del sitio web y/o descripción manual) | Tipos de canales disponibles de atención presencial:<br>(Detallar si es por ventanilla, oficina, brigada, página web, correo electrónico, chat en línea, contact center, call center, teléfono institución) | Servicio Automatizado (Si/No) | Link para descargar el formulario de servicios                                                                      | Link para el servicio por internet (on line)                                                                                                    | Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio en el último periodo (trimestral) | Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio acumulativo      | Porcentaje de satisfacción sobre el uso del servicio                      |
| 1                                                                                                                                                                                               | ATENCIÓN AL PÚBLICO       | Servicio a la comunidad  | acercarse directamente a la oficina del GAD Parroquial si se requiere documentos o algún pedido mediante oficio dirigido al señor presidente | de acuerdo al requerimiento mediante oficio o de manera verbal si se trata de copias de cédula u otro documento a color ya que en la parroquia no disponemos de servicio de copiado a color | una vez receptado el oficio espera la respuesta o autorización del señor presidente. | 08:00 HASTAS LAS 12H30'Y DE 13H00 A 16H30                                     | Gratis | Inmediato                                              | Ciudadanía en general                                                                                                                                       | Oficina del Gad Parroquial ubicada en la calle 13 de Abril y Muisá Ortiz | Oficina del Gad Parroquial ubicada en la calle 13 de Abril y Muisá Ortiz - 032-770043                                                                         | Oficina                                                                                                                                                                                                     | no                            | <a href="#">NO APLICA la institución no dispone de formularios, específicos solo se realiza a través de oficio.</a> | <a href="#">NO APLICA la institución no dispone de formularios o aplicaciones para descargar, cuando requieren solución a través de oficio.</a> | <a href="#">aproximadamente unas 70 personas han requerido el mayor parte por copias.</a>    | <a href="#">aproximadamente unas 70 personas han requerido el servicio.</a> | <a href="#">100% se atiende todos los requerimientos de la población.</a> |
| 2                                                                                                                                                                                               |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                                                                               |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| 3                                                                                                                                                                                               |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                                                                               |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| 4                                                                                                                                                                                               |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                                                                               |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| 5                                                                                                                                                                                               |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                                                                               |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| 6                                                                                                                                                                                               |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                                                                               |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| Para ser llenado por las instituciones que disponen de Portal de Trámites Ciudadanos (PTC)                                                                                                      |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      | NO APLICA YA QUE NO DISPONEMOS DE Portal de Trámites Ciudadanos.              |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                                                          |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      | 30/09/2016                                                                    |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                                                |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      | MENSUAL                                                                       |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL d):                                                                                                                                                |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      | SECRETARÍA TISORERA                                                           |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL d):                                                                                                                            |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      | ELENA ULLOA MANTILLA                                                          |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                               |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      | <a href="mailto:elena.ulloa77@hotmail.com">elena.ulloa77@hotmail.com</a>      |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |
| NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                |                           |                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      | 032-770043                                                                    |        |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |                                                                                              |                                                                             |                                                                           |