



SISTEMA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN MEXIQUENSE



ACUSE DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

**SUJETO OBLIGADO**

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Fecha de Recepción(dd-mm-aaaa): 04/06/2018 Hora(hh:mm): 12:56:49

**DATOS DEL SOLICITANTE**

NOMBRE: [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S):

**DOMICILIO**  
 CALLE: [REDACTED] NUM. EXTERIOR: [REDACTED] NUM. INTERIOR: [REDACTED]  
 ENTIDAD FEDERATIVA Estado de México MUNICIPIO Toluca C.P. [REDACTED]  
 COLONIA O LOCALIDAD [REDACTED]  
 CORREO ELECTRÓNICO: [REDACTED] TELÉFONO (Opcional): ( )

Número de Folio de la Solicitud: 00314/ISSEMYM/IP/2018

**INFORMACIÓN SOLICITADA**

**DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA**  
 CONSTANCIA DE PERIODOS COTIZADOS EN EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS ISSEMYM. [REDACTED]

**MODALIDAD DE ENTREGA**  
 A través del SAIMEX  Copias Simples(con costo)  Consulta Directa(sin costo)   
 CD-ROM(con costo)  Copias Certificadas(con costo)  Disquete 3.5(con costo)   
 OTRO TIPO DE MEDIO (Especificar): COPIAS CONSTANCIADAS Y/O CERTIFICADAS

**DOCUMENTOS ANEXOS**

**PLAZO DE RESPUESTA**

Fecha límite de respuesta:	15 días hábiles 25/06/2018
Fecha de posible requerimiento de aclaración de la información :	5 días hábiles 11/06/2018
Notificación de ampliación de plazo(prórroga) :	14 a 15 días hábiles 22/06/2018
Respuesta a la solicitud en caso de ampliación de plazo :	22 días hábiles 04/07/2018