

| 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 (mensual) | Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio acumulativo |
| 1                                                                                                                                                                                               | Solicitud de Acceso a la Información Pública                 | Listado de las instituciones que conforman la Función Ejecutiva años 2011, 2012 y 2013                 | 1. Entregar la solicitud de acceso a la información pública en físico o a través de correo electrónico<br>2. Estar pendiente de que la solicitud de contestación se entregue antes de los 15 días dispuesto en el Art. 9 de la LOTAIP (10 días y 5 días con prórroga)<br>3. Retirar la comunicación con la respuesta a la solicitud según el medio que haya escogido (servicio en línea o retiro en oficinas) | 1. Llenar el formulario de la solicitud de acceso a la información pública o<br>2. Llenar la información si el servicio está disponible en internet (en línea).<br>3. Realizar el seguimiento a la solicitud hasta la entrega de la respuesta. | 1. La solicitud de acceso a la información pública llega a la máxima autoridad de la institución.<br>2. Pasa al área que genera, produce o custodia la información.<br>3. Se remite a la máxima autoridad para la firma de la respuesta o a quien haya delegado oficialmente.<br>4. Entrega de la comunicación con la respuesta al o la solicitante | 08:30 a 17:00                                                                 | Gratuito | 15 días                                                | Ciudadanía en general                                                                                                                                       | Se atiende en todas las oficinas a nivel nacional                                          | <a href="http://www.administracionpublica.gob.ec">www.administracionpublica.gob.ec</a>                                                                        | Página web y oficinas a nivel nacional                                                                                                                                                                      | Si                            | <a href="http://www.administracionpublica.gob.ec/transparencia/literal/formularios">http://www.administracionpublica.gob.ec/transparencia/literal/formularios</a> | <a href="http://www.administracionpublica.gob.ec/contactenos/">http://www.administracionpublica.gob.ec/contactenos/</a> |                                                                                           |                                                                        |
| 2                                                                                                                                                                                               | Apoyo al Artesano para la participación en Ferias Inclusivas | Beneficio para los artesanos a fin de participar en Ferias Artesanales de tipo utilitario y artístico. | 1. Bajar el formulario del sitio web: <a href="http://www.industrias.gob.ec">www.industrias.gob.ec</a> .<br>2. Entregar el formulario en la Subsecretaría de Desarrollo de MYPES y Artesanías.                                                                                                                                                                                                                | 1. Llenar la ficha de inscripción (incluir cuatro fotos del producto).<br>2. Presentar muestras del producto (si dispone).                                                                                                                     | 1. Se califica la solicitud presentada por el interesado.<br>2. Pasa al Comité de Evaluación para la aprobación correspondiente.<br>3. Notificación de resultados del servicio solicitado.                                                                                                                                                          | 8:30 a 17:00                                                                  | Gratuito | 15 días                                                | Artesanos y artesanas.                                                                                                                                      | Se atiende en todas las oficinas a nivel nacional con sede en las capitales de provincias. | Av. 10 de Agosto N4412 y Pajaje. Ibarra - (02) 2866718                                                                                                        | Ventanilla                                                                                                                                                                                                  | No                            | <a href="#">descargar el formulario</a>                                                                                                                           | <a href="http://www.servicioartesanos.gob.ec">www.servicioartesanos.gob.ec</a>                                          |                                                                                           |                                                                        |
| 3                                                                                                                                                                                               |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                               |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| 4                                                                                                                                                                                               |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                               |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| 5                                                                                                                                                                                               |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                               |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| 6                                                                                                                                                                                               |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                               |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| Para ser llenado por las instituciones que disponen de Portal de Trámites Ciudadano (PTC)                                                                                                       |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Portal de Trámite Ciudadano (PTC)                                             |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                                                          |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DD/MM/AAAA (31/01/2015)                                                       |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                                                |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | MENSUAL                                                                       |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL d):                                                                                                                                                |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DIRECCIÓN O UNIDAD QUE COORDINA LOS SERVICIOS QUE BRINDA LA INSTITUCIÓN       |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL d):                                                                                                                            |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | NOMBRE DEL O LA TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE                              |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                               |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <a href="#">correo electrónico del o la titular de la unidad responsable</a>  |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |
| NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                |                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | (02) 243-4461 EXTENSIÓN 215 (Número de teléfono y extensión)                  |          |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                           |                                                                        |

[illegible]