

| 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 | Porcentaje de satisfacción sobre el uso del servicio |
| 1                                                                                                                                                                                               | Solicitud de videos dentro del cantón Guayaquil a la ciudadanía | Entrega de videos de incidentes captados por el sistema de video vigilancia Qios de Águila en las diferentes zonas de la ciudad de Guayaquil. | 1. Bajar el formulario del sitio web: <a href="http://www.cscg.gob.ec">www.cscg.gob.ec</a> .<br>2. Entregar el formulario en la Corporación para la Seguridad Ciudadana<br>3. Retirar en las oficinas la comunicación con la respuesta a la solicitud | 1. Llenar el formulario de la solicitud de videos sobre incidentes<br>2. Incluir copia de cedula<br>3. Presentar copia de denuncia, parte o multa<br>4. Incluir Tasa Municipal para video.<br>Adicionalmente este requerimiento puede ser solicitado por fiscalía, ATMA, CTE, Policía, etc. | 1. La solicitud de acceso a la información de videos llega a una autoridad de la institución.<br>2. Pasa al área que custodia la información para la revisión y descarga de imágenes.<br>3. Se remite a la autoridad para la firma de la respuesta o a quien haya delegado oficialmente.<br>4. Entrega de la respuesta a la comunicación del o la solicitante | 8h30 a 17h30                                                                           | \$2 (Tasa Municipal), que se cancela en las ventanillas de Clemente Ballén (Municipio de Guayaquil) | 24 horas                                               | Ciudadanía en general, Fiscalía, Policía, CTE, ATMA, Etc                                                                                                    | Corporación para la Seguridad Ciudadana de Guayaquil | Av. Juan Tanca Marengo, Cda. Martha de Roldos, calle 18f y Ave. 38 A, junto a la Corporación Registro Civil.                                                  | a) Cda. Martha de Roldos calle 18f y AV. 38 A (Junto al Registro Civil Municipal) II piso<br>b) Enlace en Municipio 10 de agosto y Malecón - Dirección de Ases Cantonal y Mercados III piso.                | No                            | <a href="http://www.cscg.gob.ec/index.php/comprobantes-electronicos/formularios-solicitudes">http://www.cscg.gob.ec/index.php/comprobantes-electronicos/formularios-solicitudes</a> | En Construcción                              | 428                                                                                       | 2526                                                                   | En Construcción                                      |
| 2                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                        |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| 3                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                        |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| 4                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                        |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| 5                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                        |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| 6                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                        |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| Para ser llenado por las instituciones que disponen de Portal de Trámites Ciudadanos (PTC)                                                                                                      |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | "NO APLICA" La Defensoría del Pueblo no dispone de Portal de Trámites Ciudadanos (PTC) |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                                                          |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 30/9/2015                                                                              |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | MENSUAL                                                                                |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL d):                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | CIRCUITO DE VIDEO VIGILANCIA CIUDADANA                                                 |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL d):                                                                                                                            |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ING. CHRISTIAN CHERRIEZ                                                                |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <a href="mailto:christian.cherrez@cscg.gob.ec">christian.cherrez@cscg.gob.ec</a>       |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |
| NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:                                                                                                                |                                                                 |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3728660 ext:1404                                                                       |                                                                                                     |                                                        |                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                                           |                                                                        |                                                      |