RECEPCIÓN DE RECURSO DE REVISIÓN EN CONTRA DE LAS RESPUESTAS A LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

(Fundamento: Artículos 168, 169, 170 y 171 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo)

I. SUJETO OBLIGADO ANTE EL CUAL SE PRESENTÓ LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN.

Nombre del Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud

Domicilio: * Calle Número

Colonia o Fraccionamiento

Ciudad Municipio Entidad Código Postal

II. NOMBRE DEL SOLICITANTE QUE RECURRE O DE SU REPRESENTANTE

Nombre de Recurrente

Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Nombre del Representante (en su caso)

Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

En caso de Persona Moral

Denominación o razón social

Nombre del Representante Legal

Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

II.1. DOMICILIO, CORREO ELECTRÓNICO Y PERSONAS AUTORIZADAS DEL RECURRENTE, PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES (en la ciudad de Chetumal).

Domicilio

Calle Número Colonia o Fraccionamiento

Ciudad Municipio Entidad Código Postal

Correo electrónico*

NOTA IMPORTANTE: *En caso de no señalar algún domicilio, o el señalado no se ubique en la ciudad de Chetumal, ni señale correo electrónico, las notificaciones se realizarán por lista electrónica y estrados, los cuales se encuentran en las instalaciones del propio Instituto.*

Personas que se autoriza para oír y recibir notificaciones*

_____

_____

_____

II.2. NOMBRE Y DOMICILIO DEL TERCERO INTERESADO, EN SU CASO*

Nombre _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Domicilio _____
Calle Número Colonia o Fraccionamiento

_____
Ciudad Municipio Entidad Código Postal

III. FOLIO DE LA RESPUESTA Y/O FOLIO DE LA SOLICITUD

Número de folio de la respuesta otorgada a la solicitud de información del recurrente: _____

En caso de no existir respuesta, señale el número de folio de solicitud de información del recurrente: _____

IV. FECHA DE LA NOTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA DE LA SOLICITUD

Fecha en la que fue notificada la respuesta de la solicitud de información al recurrente o tuvo conocimiento del acto reclamado: _____ (dd/mm/aa)

En caso de no existir respuesta, señale la fecha en que presentó la solicitud de información: _____ (dd/mm/aa)

V. ACTO QUE SE RECURRE

(Elija la opción, marcándose con una "X")

La clasificación de la información (confidencial o reservada) ☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.

La declaración de inexistencia de información. ☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción II de la LTAIPQROO.

La declaración de incompetencia por el Sujeto Obligado.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción III de la LTAIPQROO.
La entrega de información incompleta.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción IV de la LTAIPQROO.
La entrega de información que no corresponda con lo solicitado.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción V de la LTAIPQROO.
La falta de respuesta a una solicitud de acceso a la información, dentro de los plazos establecidos en la Ley.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción VI de la LTAIPQROO.
La notificación, entrega o puesta a disposición de información en una modalidad o formato distinto al solicitado.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción VII de la LTAIPQROO.
La entrega o puesta a disposición de información en un formato incomprensible y/o no accesible para el solicitante.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción VIII de la LTAIPQROO.
Los costos o tiempos de entrega de la información.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción IX de la LTAIPQROO.
La falta de trámite a una solicitud.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción X de la LTAIPQROO.
La negativa a permitir la consulta directa de la información.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción XI de la LTAIPQROO.
La falta, deficiencia o insuficiencia de la fundamentación y/o motivación en la respuesta, o	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción XII de la LTAIPQROO.
La orientación a un trámite específico, relacionado con la solicitud de información.	☐ Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción XIII de la LTAIPQROO.

VI. RAZONES O MOTIVOS DE LA INCONFORMIDAD. RAZONES O MOTIVOS DE LA INCONFORMIDAD

1. En fecha ____de ___, acudí a la _____, a realizar una solicitud de acceso a la Información.

La solicitud de Información que realicé consistía en _____

_____

_____

Es el caso que la Unidad de Transparencia responsable de emitir el acto

_____

_____

VII. **PRUEBAS QUE SE ANEXAN**

Elija con una "X" la opción:

☐ Copia de la respuesta que se impugna

☐ Copia de la notificación de la respuesta correspondiente

☐ Copia de la solicitud realizada, en caso de falta de respuesta (Negativa Ficta)

En caso de que la solicitud de información se haya presentado por correo certificado con acuse de recibo, a la copia de la solicitud se deberá anexar el número de folio de la pieza postal, el sello del acuse de recibo y de la oficina postal respectiva.

VIII. DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN

Elija con una "X" la opción:

Carta Poder o Poder Notarial ☐ Sólo en caso de presentar el Recurso por medio de representante o cuando se trate de Personas Morales.

Otros documentos y elementos que considere procedentes someter a juicio del instituto* ☐ Describir documentos _____

_____

_____

IX. FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL RECURRENTE

_____ Nombre del Recurrente

_____ Firma o Huella Digital*

X. LUGAR Y FECHA

Chetumal, Quintana Roo, a _____ de _____ del año _____

XI. ACUSE DE RECIBO DEL SUJETO OBLIGADO RECURRIDO O POR EL IDAIPQROO

Este espacio debe ser llenado exclusivamente por personal del sujeto obligado recurrido o por IDAIPQROO.

_____ Nombre y firma del servidor público que recepciona

_____ Sello y fecha de recibido

"El sujeto obligado deberá de remitir el presente recurso de revisión al IDAIPQROO, a más tardar al día siguiente de haberlo recibido, en términos de lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 168 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de

Quintana Roo"

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DEL FORMATO PARA LA INTERPOSICIÓN DE RECURSO DE REVISIÓN EN MATERIA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

En cumplimiento a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Quintana Roo, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia del Estado de Quintana Roo a través de su Unidad de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, es la responsable del tratamiento de los Datos Personales que se obtengan con la finalidad de dar trámite la interposición de Recurso de Revisión en Materia de Acceso a la Información Pública previstas en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados, así como en los demás casos establecidos en el artículo 81 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, en los cuales no se requerirá el consentimiento del titular para transferirlos.

Para mayor detalle consulte, nuestra página institucional https://apabep.qroo.gob.mx/ en el apartado de "Transparencia" https://apabep.qroo.gob.mx/index.php/inicio-copy-2/.