



FORMATO PARA RECURSO DE REVISIÓN

Fundamento: Artículos 155, 156, 157 y 158 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo.

I.- SUJETO OBLIGADO ANTE EL CUAL SE PRESENTO 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 SU REPRESENTANTE

Nombre del 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 OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES (en la ciudad de Chetumal)

Domicilio: *			
	Calle	Número	Colonia o fraccionamiento
Ciudad	Municipio	Entidad	Código Postal
Correo electrónico:			
<i>NOTA IMPORTANTE: En caso de no señalar ningún domicilio o el señalado no se ubique en la ciudad de Chetumal, ni se señale correo electrónico, las notificaciones se realizarán por lista electrónica y estrados que se encuentran en las instalaciones del propio Instituto.</i>			
Personas que se autorizan 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 información del recurrente:	
En caso de no existir respuesta, señale el número de folio de solicitud de información del recurrente:	

IV.- FECHA DE NOTIFICACIÓN DE RESPUESTA A LA SOLICITUD

Fecha en la que fue notificada la respuesta de la solicitud de información al recurrente o tuvo conocimiento del acto reclamado:	_____
	DIA/MES/AÑO
En caso de no existir respuesta, señale la fecha en que presentó la solicitud de información	_____
	DIA/MES/AÑO

V.- ACTO QUE SE RECURRE

(Elija la opción marcándola con una "X")

La clasificación de la Información (confidencial o reservada)	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 fracción I de la LTAIPQROO
La declaración de Inexistencia de Información	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 fracción II de la LTAIPQROO
La declaración de incompetencia por el Sujeto Obligado	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 fracción III de la LTAIPQROO
La entrega de información incompleta	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 fracción IV de la LTAIPQROO
La entrega de información que no corresponda con lo solicitado	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 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	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 fracción VI de la LTAIPQROO
La notificación, entrega o puesta a disposición de información en una modalidad o formato distinto al solicitado	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 fracción VII de la LTAIPQROO
La entrega o puesta a disposición de información en un formato incomprensible o no accesible para la persona solicitante	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 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 156 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 156 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 156 fracción XI de la LTAIPQROO
La falta, deficiencia o insuficiencia de la fundamentación y motivación en la respuesta		Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 fracción XII de la LTAIPQROO
La orientación a un trámite específico		Se afecta mi derecho de acceso a la información en términos de lo dispuesto en el artículo 156 fracción XIII de la LTAIPQROO

VI.- RAZONES O MOTIVOS DE LA INCONFORMIDAD

En fecha ____ de ____ de ____ acudí a la _____ a realizar una solicitud de acceso a la información.

La solicitud de información que realice consistía en: _____

Es el caso que la Unidad de Transparencia responsable de emitir respuesta _____

VII.- RAZONES O MOTIVOS DE LA INCONFORMIDAD

(Elija la opción marcándola con una "X")

<input type="checkbox"/>	Copia de la respuesta que se impugna
<input type="checkbox"/>	Copia de la notificación de la respuesta correspondiente
<input type="checkbox"/>	Copia de la solicitud realizada, en caso de negativa (Negativa Ficta)

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

VIII.- DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN

(Elija la opción marcándola con una "X")

<input type="checkbox"/>	Carta Poder Notarial	Solo en caso de presentar el Recurso por medio de representante o cuando se trate de Personas Morales
<input type="checkbox"/>	Otros documentos y elementos que considere procedentes de 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 IQTP

Este espacio debe ser llenado únicamente por personal del Sujeto Obligado recurrido o por el IQTP

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 IQTP, a más tardar al día siguiente de haberlo recibido en términos de lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 155 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo.	

NOTA: Todos los puntos marcados con asterisco son opcionales.

I.- INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. El presente formato podrá ser llenado a máquina o con letra de molde legible, en todas sus líneas y recuadros correspondientes y podrá reproducirse en papel bond blanco.
2. Cualquier duda en su llenado podrá ser resuelta por el Sujeto Obligado recurrido o por el IQTP.
3. En caso de que el solicitante sea representado, el representante deberá acreditar su personalidad en términos de las disposiciones relativas al Código Civil para el Estado de Quintana Roo, con carta poder en el caso de ser persona física o poder notarial en caso de ser persona moral.
4. En el rubro de "DOMICILIO Y PERSONAS AUTORIZADAS PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES", se establecerán a las personas que autorice el recurrente para tener acceso al expediente del Recurso de Revisión y a sus resoluciones respectivas; así como para que reciban documentos relacionados con el procedimiento.

II.- INFORMACIÓN GENERAL

1. El presente formato podrá ser obtenido directamente en la Unidad de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Instituto Quintanarroense de Transparencia para el Pueblo (IQTP) o en la Unidad de Transparencia del Sujeto Obligado recurrido o en la página oficial del Sujeto Obligado recurrido y será proporcionado en forma gratuita en cualquier sujeto obligado que estipula el artículo 1 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo.

2. El recurso de revisión procederá en contra de:

- I. La clasificación de la información
- II. La declaración de inexistencia de información
- III. La declaración de incompetencia por el Sujeto Obligado
- IV. La entrega de información incompleta
- V. La entrega de información que no corresponda con lo solicitado
- VI. La falta de respuesta a una solicitud de acceso a la información dentro de los plazos establecidos en la ley
- VII. La notificación, entrega o puesta a disposición de información en una modalidad o formato distinto al solicitado
- VIII. La entrega o puesta a disposición de información en un formato incomprensible o no accesible para la persona solicitante
- IX. Los costos o tiempos de entrega de la información
- X. La falta de trámite a una solicitud
- XI. La negativa a permitir la consulta directa de la información



**XII. La falta, deficiencia o insuficiencia de la fundamentación y motivación en la respuesta, o
XIII. La orientación a un trámite específico.**

3. El Recurso de revisión elaborado en este formato, deberá presentarse directamente en las oficinas del IQTP, sitas en la Calle Othón P. Blanco, Número 66, Colonia Barrio Bravo entre calles Cozumel y Josefa Ortíz de Domínguez, Ciudad de Chetumal, Municipio de Othón P. Blanco, del Estado de Quintana Roo, México, C.P. 77098. Teléfonos (983) 83 -2-35-61 y (983) 12-9-19-01, o en las oficinas del Sujeto Obligado recurrido cerciorándose de que contenga los requisitos a que se refiere el artículo 157 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo.

4. El plazo para la interposición del Recurso de Revisión será dentro de los 15 días siguientes a la fecha de la notificación de la respuesta, o del vencimiento del plazo para su notificación de la respuesta, o del vencimiento del plazo para su notificación.

5. En caso de presentarlo ante el IQTP, la Secretaría Ejecutiva firmará, sellará y se señalará la fecha de recepción del Recurso, entregándose acuse al recurrente.

En caso de interponer el recurso de revisión ante la Unidad de Transparencia recurrido, está deberá de recepcionar y remitir el recurso de revisión al día siguiente de haberlo recibido al IQTP.

6. En la substanciación del Recurso de Revisión se aplicará de manera supletoria las disposiciones del Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Quintana Roo.

7. El cómputo de los días y horas hábiles, se determinarán de conformidad con el horario laboral que establezca el Reglamento Interior del IQTP o el Pleno del propio Instituto.

8. Deberá presentarse el original del Recurso, una copia de este para recabar su acuse de recibo y una copia para el Sujeto Obligado que emitió la respuesta. Al recurso original y sus copias respectivas, se le deberá anexar las pruebas ofrecidas.

9. Los datos personales contenidos en este Recurso de Revisión, quedaran bajo el resguardo y Protección del IQTP, dicha información será manejada como información confidencial, en términos de lo dispuesto en el Transitorio Segundo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo, salvo que el recurrente autorice, de manera expresa la publicación de los mismos.