



1.- 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

2.- Nombre del solicitante que recurre o de su representante

Nombre del Recurrente:		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
Nombre del Representante (en su caso):		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
En caso de Persona Moral:		
Denominación o Razón Social		
Nombre del Representante Legal:		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)

2.1 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 listas electrónicas y estrados, los cuales se encuentran en las instalaciones de esta Dependencia.			
Personas que se autorizan para oír y recibir notificaciones*: _____			
_____			
_____			



2.2 Nombre y domicilio del tercero interesado, en su caso. \*

Nombre: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Primer apellido                      Segundo apellido                      Nombre(s)

Domicilio\* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Calle                                      Número                                      Colonia o Fraccionamiento

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Ciudad                                      Municipio                                      Entidad                                      Código Postal

3. 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:  
 \_\_\_\_\_

4. 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:  
 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (día/mes/año)

En caso de no existir respuesta, señale la fecha en que presentó la solicitud de información:  
 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (día/mes/año)

5. Acto que se recurre donde se afecte su derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo.

Elija la opción, marcándola con una "X"

- La clasificación de la información (confidencial o reservada).
- La declaración de inexistencia de información.
- La declaración de incompetencia por el Sujeto Obligado.
- La entrega de información incompleta.
- La entrega de la información que no corresponda con lo solicitado.
- La falta de respuesta a una solicitud de acceso a la información, dentro de los plazos establecidos en la Ley.
- La notificación, entrega o puesta a disposición en un formato incomprensible y/o no accesible para el solicitante.
- La entrega o puesta a disposición de información en un formato incomprensible y/o no accesible para el solicitante.
- Los costos o tiempos de entrega de la información.
- La falta de trámite a una solicitud.
- La negativa a permitir la consulta directa de la información.
- La falta, deficiencia o insuficiencia de la fundamentación y/o motivación en la respuesta.
- La orientación a un trámite específico, relacionado con la solicitud de información.



6.- Razones o motivos de la inconformidad

1. En fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, acudí a la \_\_\_\_\_ a realizar una solicitud de acceso a la información.

2. La solicitud de información que realicé consistía en \_\_\_\_\_

3. Es el caso que la Unidad de Transparencia responsable de emitir el acto \_\_\_\_\_

7.- Documentos 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 recibido, a la copia de la solicitud se deberá anexar el número de folio de la pieza postal, el sello del acuse de recibido y de la oficina postal respectiva.



8.- Pruebas que se anexan

Elija con una "X" la opción:

- Carta Poder o Poder Notarial. Solo en caso de presentar el Recurso por medio de representante o cuando se trate de Personas Morales.
- Otros Documentos y elementos que considere procedentes cometer a juicio.: \_\_\_\_\_

9.- Firma o huella digital del Recurrente

_____ Nombre del Recurrente	_____ Firma o Huella Digital*
--------------------------------	----------------------------------

10.- Lugar y Fecha

Chetumal, Quintana Roo,	de	del año
-------------------------	----	---------

11.- Acuse de recibido del Instituto.

*Este espacio debe ser llenado exclusivamente por personal del IDAIPQROO.*

_____ Nombre y firma del servidor público que receptiona	_____ Sello y fecha de recibido
---	------------------------------------

**Nota: todos los campos marcados con asterisco\*, son opcionales.**



**AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL PARA LA RECEPCIÓN DE RECURSO DE REVISIÓN  
EN CONTRA DE LAS RESPUESTAS A LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN**

El Centro de Conciliación Laboral del Estado de Quintana Roo (CCLQROO), con domicilio en Av. 5 de mayo, esquina Av. Carmen Ochoa de Merino, colonia Plutarco Elías Calles, C.P. 77090, ciudad Chetumal, Quintana Roo, así como sus tres Delegaciones ubicadas en los municipios de Othón P. Blanco, Solidaridad y Benito Juárez; es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, en la recepción del Recurso de Revisión en materia de acceso a la información, los cuáles serán protegidos conforme a lo dispuesto por las citadas Leyes y demás normatividad que resulte aplicable.

**Sus datos personales serán utilizados para las siguientes finalidades:**

Los datos personales que nos proporciona a través del *FORMATO PARA LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSOS DE REVISIÓN ANTE EL IDAIPQROO*, en la Unidad de Transparencia del Centro de Conciliación Laboral, o en su caso la persona titular de la Delegación respectiva, serán utilizados para las siguientes finalidades: recepción y remisión del Recurso de Revisión al IDAIPQROO.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales a terceras personas, distintas al IDAIPQROO, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Para mayor detalle, consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <https://qroo.gob.mx/cclqroo/transparencia/> en la sección de "Avisos de Privacidad".

**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 la Dirección Consultiva y de lo Contencioso del IDAIPQROO*
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 "DOMICILIO Y PERSONAS AUTORIZADAS PARA OÍR 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 IDAIPQROO y/o del sujeto obligado o en la página web [www.idaipqroo.org.mx](http://www.idaipqroo.org.mx) y <https://qroo.gob.mx/cclqroo/transparencia/formatos/> y será proporcionado en forma gratuita.*
2. *El Recurso de Revisión procederá en contra de:*
  - a) *La clasificación de la información;*
  - b) *La declaración de inexistencia de información;*
  - c) *La declaración de incompetencia por el Sujeto Obligado;*
  - d) *La entrega de información incompleta; y*
  - e) *La entrega de información que no corresponda con lo solicitado;*
  - f) *La falta de respuesta a una solicitud de acceso a la información, dentro de los plazos establecidos en la Ley;*
  - g) *La notificación, entrega o puesta a disposición de información en una modalidad o formato distinto al solicitado;*
  - h) *La entrega o puesta a disposición de información en un formato incomprensible y/o no accesible para el solicitante;*



- i) Los costos o tiempos de entrega de la información;
  - j) La falta de trámite a una solicitud;
  - k) La negativa a permitir la consulta directa de la información;
  - l) La falta, deficiencia o insuficiencia de la fundamentación y/o motivación en la respuesta, o
  - m) La orientación a un trámite específico, relacionado con la solicitud de información.
3. El Recurso de Revisión elaborado en este formato, deberá presentarse directamente en las oficinas del IDAIPQROO, sitas en la calle Othón P. Blanco, número 66, Colonia Barrio Bravo entre calles Cozumel y Josefa Ortiz de Domínguez, Ciudad de Chetumal, Municipio de Othón P. Blanco, Estado de Quintana Roo, México, C.P. 77098. Teléfonos (983) 83-2-35-61 y (983) 12-9-19-01, cerciorándose de que contenga los requisitos a que se refiere al artículo 170 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.
  5. En la Secretaría Ejecutiva del IDAIPQROO se firmará, sellará y se señalará la fecha de recepción del Recurso, entregándose acuse al recurrente.
  6. En la substanciación del Recurso de Revisión se aplicarán de manera supletoria las disposiciones del Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Quintana Roo.
  7. El computo de los días y horas hábiles, se determinarán de conformidad con el horario laboral que establezca el Reglamento Interior del IDAIPQROO o el Pleno del propio Instituto.
  8. Deberá presentarse el original del Recurso, una copia de éste 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, quedarán bajo el resguardo y protección del IDAIPQROO, 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.