



Folio: _____

Denuncia por Incumplimiento a las Obligaciones de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo.

DATOS DEL DENUNCIANTE O SU REPRESENTANTE

Denunciante:

_____/_____/_____

Primer Apellido Segundo Apellido Nombre(S)

En caso de Persona Moral:

Denominación o Razón Social

Representante (en su caso):

_____/_____/_____

Primer Apellido Segundo Apellido Nombre(S)

FORMA EN LA QUE DESEA RECIBIR NOTIFICACIONES

Elija con una "X" la opción deseada:

Por correo certificado Con costo

Por mensajería Siempre y cuando el particular, al presentar su denuncia, haya cubierto o cubra el pago del servicio de mensajería respectivo. Si usted no cubre este pago, la notificación se realizará por correo Certificado.

Por medios electrónicos A través del Sistema en la Plataforma Nacional de transparencia. Sin costo.

Por correo electrónico

Por estrados

En el domicilio del Denunciante, siempre y cuando esté ubicado en la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo. Favor de proporcionar los siguientes datos:

_____/_____/_____/_____

Calle No. Exterior No. Interior Colonia o Fraccionamiento

_____/_____/_____

Entre las calles Código Postal Dato adicional para su ubicación

DENUNCIA REFERENTE A:

Plataforma Nacional de transparencia Portal de Internet

NOMBRE DEL SUJETO OBLIGADO DENUNCIADO

DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DEL INCUMPLIMIENTO DENUNCIADO, ESPECIFICANDO EL/LOS ARTÍCULO(S) Y FRACCIÓN(ES) DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE QUINTANA ROO



MEDIOS DE PRUEBA QUE ESTIME NECESARIOS

DOCUMENTOS ANEXOS

Carta Poder Solo en caso de presentar la solicitud mediante representante

Comprobante de porte de pago Solo en caso de solicitar la entrega de la información por mensajería

Documentos anexos a la denuncia Solo en caso de no ser suficiente el espacio de incumplimiento

DATOS QUE EL SOLICITANTE PUEDE LLENAR DE MANERA OPCIONAL*

La presente información será utilizada únicamente para efectos estadísticos: (SEÑALAR CON UNA X)

Sexo (M) (F)

Actividad o Profesión

Académico Estudiante Servidor Público Empresario

Empleado y Obrero Labores del Hogar Otro

Rango de edad

Menor de 18 años de 18 a 29 de 30 a 50 años de 51 a más

¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de denuncia?

Radio Prensa Televisión Cartel o Poster Internet

Otro medio (especifique):

FECHA:		HORA:	
FIRMA DEL DENUNCIANTE		NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE	

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO PARA LA RECEPCIÓN DE DENUNCIAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE TRANSPARENCIA.

En cumplimiento a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, 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, informa que, en su carácter de sujeto obligado es responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione los cuales serán protegidos de conformidad 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 recabamos de usted, los utilizaremos principalmente para recibir, registrar y tramitar su denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia y eventualmente para fines estadísticos; asumiendo la obligación de cumplir con las medidas legales y de seguridad suficientes para proteger los Datos Personales que se hayan recabado.

Para mayor información puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral, disponible en nuestra página de internet <https://qroo.gob.mx/cclqroo/transparencia/>, en la sección Avisos de Privacidad, sitio en el que se encuentra para su consulta.