



**FORMATO 4. PARA LA INTERPOSICIÓN DEL  
RECURSO DE REVISIÓN POR ESCRITO.**



**(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.**

[Blank space for subject name]			
<i>"Escriba el Nombre del Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud"</i>			
<b>Domicilio: *</b>	[Blank space for address]		
	<i>Calle</i>	<i>Número</i>	
	[Blank space for address]		
	<i>Colonia o Fraccionamiento</i>		
	[Blank space for city]	[Blank space for municipality]	[Blank space for entity]
	<i>Ciudad</i>	<i>Municipio</i>	<i>Entidad</i>
			[Blank space for postal code]
			<i>Código Postal</i>

**II. NOMBRE DEL SOLICITANTE QUE RECURRE O DE SU REPRESENTANTE**

Nombre de Recurrente:	[Blank space]		
	<i>Apellido paterno</i>	<i>Apellido materno</i>	<i>Nombre(s)</i>
Nombre del Representante (en su caso):	[Blank space]		
	<i>Apellido paterno</i>	<i>Apellido materno</i>	<i>Nombre(s)</i>
En caso de Persona Moral:	[Blank space]		
	<i>Denominación o razón social</i>		
Nombre del Representante Legal:	[Blank space]		
	<i>Apellido paterno</i>	<i>Apellido materno</i>	<i>Nombre(s)</i>

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

Domicilio:	[Blank space]		
	<i>Calle</i>	<i>Número</i>	<i>Colonia o Fraccionamiento</i>
	[Blank space]		
	<i>Ciudad</i>	<i>Municipio</i>	<i>Entidad</i>
			[Blank space for postal code]
			<i>Código Postal</i>
Correo electrónico*	[Blank space]		
<b>NOTA IMPORTANTE:</b> 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.			





**FORMATO 4. PARA LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE REVISIÓN POR ESCRITO.**



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 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, marcándola con una "X")*

- |  |                          |  |
|--|--------------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• La clasificación de la información (confidencial o reservada)</li> </ul>  | <input type="checkbox"/> | <p>Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• La declaración de inexistencia de información.</li> </ul>   | <input type="checkbox"/> | <p>Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• La declaración de incompetencia por el Sujeto Obligado.</li> </ul>  | <input type="checkbox"/> | <p>Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• La entrega de información incompleta.</li> </ul>  | <input type="checkbox"/> | <p>Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• La entrega de información que no corresponda con lo solicitado.</li> </ul>  | <input type="checkbox"/> | <p>Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• La falta de respuesta a una solicitud de acceso a la información, dentro de los plazos establecidos en la Ley.</li> </ul> | <input type="checkbox"/> | <p>Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.</p> |





### FORMATO 4. PARA LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE REVISIÓN POR ESCRITO.



<ul style="list-style-type: none"> <li>La notificación, entrega o puesta a disposición de información en una modalidad o formato distinto al solicitado.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.
<ul style="list-style-type: none"> <li>La entrega o puesta a disposición de información en un formato incomprensible y/o no accesible para el solicitante.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los costos o tiempos de entrega de la información.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.
<ul style="list-style-type: none"> <li>La falta de trámite a una solicitud.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.
<ul style="list-style-type: none"> <li>La negativa a permitir la consulta directa de la información.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.
<ul style="list-style-type: none"> <li>La falta, deficiencia o insuficiencia de la fundamentación y/o motivación en la respuesta, o</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.
<ul style="list-style-type: none"> <li>La orientación a un trámite específico, relacionado con la solicitud de información.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	Se afecta mi derecho de acceso a la información, en términos de lo dispuesto en el artículo 169 fracción I de la LTAIPQROO.

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

1. En fecha \_\_\_\_de \_\_\_\_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





**FORMATO 4. PARA LA INTERPOSICIÓN DEL  
RECURSO DE REVISIÓN POR ESCRITO.**



*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"*

**NOTA:** *Todos los campos 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 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





## FORMATO 4. PARA LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE REVISIÓN POR ESCRITO.



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 de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de Quintana Roo (IDAIPQROO) o en la Unidad de Transparencia del Sujeto Obligado recurrido o en la página web: [www.idaipqroo.org.mx](http://www.idaipqroo.org.mx) 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:
  - 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, o en las oficinas del sujeto obligado recurrido 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 caso de presentarlo ante el IDAIPQROO, 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, ésta deberá de recepcionar y remitir el recurso de revisión al día siguiente de haberlo recibido al IDAIPQROO.
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 cómputo 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





**FORMATO 4. PARA LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE REVISIÓN POR ESCRITO.**



Estado de Quintana Roo, salvo que el recurrente autorice, de manera expresa la publicación de los mismos.

**FORMATO PARA LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE REVISIÓN POR ESCRITO  
Acceso a la Información Pública.**

En términos de lo previsto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, así como de lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, en sus artículos 2, 4, 24 y 25; el **Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Ciudadana (SESESC)**, en calidad de sujeto obligado, es el responsable del tratamiento de los datos personales que Usted nos proporcione, los cuales serán protegidos de conformidad a lo dispuesto por las citadas Leyes y demás normatividad que resulte aplicable.

Los datos personales que solicitamos los utilizaremos para las siguientes finalidades:

- |   |
|---|
| A. Exclusivamente para dar atención a Interposición del Recurso de Revisión por Escrito |
| B. Para fines estadísticos, control Trimestral.   |

**Transferencia de Datos.**

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

**Mecanismos para ejercer los derechos ARCO.**

El Titular de los Datos Personales, podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO) y de Portabilidad, solicitando lo conducente mediante un formato libre ante la Unidad de Transparencia del SESESC, la cual está ubicada en Calle 1 de Mayo, esquina Tomas Aznar Barbachano, sin número, de la Colonia Proterritorio, C.P. 77086, de esta ciudad Chetumal, Quintana Roo, o bien puede consultar la liga: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/> o en el correo electrónico: [unidad\\_transparencia@sesespqroo.gob.mx](mailto:unidad_transparencia@sesespqroo.gob.mx) o comunicándose al teléfono (983) 832 7772.

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en <https://sesesc.qroo.gob.mx/index.php/avisos-de-privacidad/> en la sección "Avisos de Privacidad", sitio en el que se encuentra para su consulta.

