

Folio: _____

<p><i>Este espacio debe ser llenado exclusivamente por el personal de la Unidad de Transparencia</i></p>	<p>Fecha y hora de recepción: ____/____/____ ____:____ hrs. <small style="margin-left: 100px;">día mes año</small></p>
Nombre completo del solicitante (si es persona física) (1) (opcional)	
Nombre(s)	Apellido Paterno
Apellido Materno	
Nombre, denominación o razón social (si es persona moral) (2)	
Nombre del representante y/o del autorizado, en su caso (3)	
Nombre(s)	Apellido Paterno
Apellido Materno	
Medio para recibir la información y notificaciones (4)	
<input type="checkbox"/> Correo electrónico _____ <small style="margin-left: 150px;">(indique la dirección de correo electrónico)</small>	
<input type="checkbox"/> Acudir a la UT	<input type="checkbox"/> Domicilio
En caso de seleccionar domicilio, favor de anotar los siguientes datos	
Calle	No. exterior o interior
Colonia	
entre las calles	
Municipio	Código Postal
Estado	Número telefónico (opcional)
En caso de no señalar domicilio en la ciudad de Chetumal, las notificaciones se harán por estrados	
Describa claramente la información que desea le sea proporcionada (5)	
Si requiere más espacio marque la siguiente casilla y especifique número de hojas	<input type="checkbox"/> Anexo _____ hojas
Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información (opcional):	

Folio: _____

Solicitud para no cubrir el pago de reproducción y envío atendiendo a circunstancias socioeconómicas (sujeto a valoración de la Unidad de Transparencia):

Indique bajo protesta de decir verdad las razones que le impiden cubrir los costos de reproducción y/o envío.

Indique la forma en que desea se le dé acceso a la información (marque con una (x) las siguientes opciones (6))

Consulta directa
 Copias simples
 Copias certificadas
 Electrónica
 Otra (CD, Disquete, etc.) _____

Información opcional para fines estadísticos (7)

Sexo: Femenino Masculino
 Edad: _____
 Nacionalidad: _____

Ocupación (seleccione una opción) (8)

Empresario Servidor Público Empleado u obrero Medios de comunicación
 Asociación política Académico o estudiante Comerciante Organización no gubernamental
 Otro (especifique) _____

Escolaridad (9)

Sin estudios Primaria Secundaria Bachillerato
 Licenciatura Maestría Doctorado

Plazos para la Atención de la Solicitud de Acceso a la Información

Conforme se establece en los Artículos 142, 145, 147, 148, 150, 152, 154 y 158 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información para el Estado de Quintana Roo, los tiempos de respuesta o de notificaciones referentes a su solicitud son los siguientes:

Respuesta de la solicitud, indicando forma y medio en que pondrá a su disposición la información, así como en su caso el costo.....	10 días hábiles
Requerimiento para proporcionar elementos adicionales o corregir información que permitan localizar la información solicitada.....	5 días hábiles
Notificación para la ampliación del plazo para dar atención a la solicitud.....	10 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de que se haya requerido de ampliación del plazo de respuesta.....	20 días hábiles
Notificación de notoria incompetencia.....	3 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de que la información se encuentre disponible.....	5 días hábiles

Información general

Para efecto del cómputo del plazo establecido en el Art. 154 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo, la respuesta a la solicitud deberá ser notificada al interesado en el menor tiempo posible, que no podrá exceder de diez días, contados a partir del día siguiente a la presentación de aquélla.

Cuotas de Acceso (La información deberá ser entregada sin costo, cuando implique la entrega de no más de veinte hojas simples)

Artículo 14. Tratándose del servicio de copias solicitadas ante el Poder Legislativo, cualquier Dependencia o Entidad, Poder Judicial y Órganos Autónomos, siempre y cuando no contravenga lo dispuesto en la sección respectiva, se pagarán derechos conforme a la tarifa siguiente:

Folio: _____

CONCEPTO	UMA
2. Por legalizaciones y certificaciones	1.73

Artículo 122. Por los materiales que se utilicen para reproducir la información que proporcionen el Poder Legislativo, las Dependencias, Entidades, el Poder Judicial y Órganos Autónomos, a través de sus Unidades de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, se causarán derechos conforme a la tarifa siguiente:

Para la expedición de copia simple a blanco y negro por cada foja tamaño carta 0.011 UMA.

Para la expedición de copias simple blanco y negro por cada foja tamaño oficio 0.012UMA.

Expedición de copia a color tamaño carta por foja 0.828UMA y tamaño oficio por foja 0.1183 UMA.

Versiones Públicas por foja 0.040 UMA.

Por la expedición de copias simples de planos geográficos o arquitectónicos que por su característica y dimensión requieran de mecanismos especiales o equipo tecnológico especial para su reproducción se aplicará la tarifa prevista en la fracción III del artículo 50 de esta Ley.

Por la expedición de la información digital en disco compacto, multimedia, memoria USB:

CONCEPTO	TARIFA
CD	0.1372
CD REGRABABLE	0.2698
DVD	0.1763
DVD REGRABABLE	1.5102
USB 8GB	1.7848
USB 16GB	2.5262
USB 32GB	3.5285

Lo dispuesto en la fracción VI, no se realizará cobro alguno, cuando el solicitante se presente ante la Unidad de Transparencia que corresponda, con el material señalado en esta fracción o cualquier otra que se requiera para la reproducción de la información solicitada, siempre y cuando no exceda de veinte hojas.

En la expedición de copias certificadas, independientemente del número de fotocopias, además del precio de la copia a que se refieren las fracciones I, II y III de este artículo, se realizará el pago a que se refiere el numeral 2 del artículo 14 de esta Ley.

Por el escaneo de documentos para entregarlos en medios magnéticos, por cada hoja 0.005 UMA.

En la expedición de copias simples incluyendo la de datos personales (Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad), el cobro a que se refiere las fracciones I, II y III se realizará únicamente cuando la reproducción de la información exceda de veinte fotocopias.

Para el envío de documentos o de material que contenga información a través de correo certificado o mensajería, además del pago de derechos a que se refieren las fracciones I, II, III, IV, V, VI y VII el solicitante deberá cubrir el costo del servicio respectivo por lo que deberá notificar a la Unidad de Transparencia correspondiente los servicios que ha contratado para que ésta última proceda al envío. Cualquiera institución pública estatal no prevista en la presente Ley, que presten servicios o realicen actividades contempladas en el presente artículo y por las que deban percibir una contraprestación económica, se sujetarán a lo dispuesto en este mismo artículo. Ambos de la Ley de Derechos del Estado de Quintana Roo

Aviso de privacidad simplificado del Formato de Solicitud de Acceso a la Información Pública

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; es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuáles serán protegidos conforme a lo dispuesto por 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 y demás normatividad que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados para las siguientes finalidades:

Los Datos Personales que recabamos de usted, serán utilizados principalmente para tramitar al interior del Centro de Conciliación Laboral del Estado de Quintana Roo, las Solicitudes de Acceso a la Información Pública, que promueva que se presente ante la Dirección Jurídica y Unidad de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Centro de Conciliación Laboral y/o vía Sistema de Solicitudes de la Plataforma Nacional de Transparencia, darle seguimiento hasta la entrega de respuesta, aclaraciones, prórrogas o lo que resulte de la atención, notificaciones en las modalidades establecidas en Ley, apoyo, localización y seguimiento de las Solicitudes de Acceso a la Información Pública, la elaboración de informes sobre el servicio brindado y con 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 detalle consulte el Aviso de Privacidad Integral en la siguiente liga: <https://qroo.gob.mx/cclqroo/transparencia/> en la sección Avisos de Privacidad.

INSTRUCTIVO DE LLENADO

SOLICITUD DE INFORMACIÓN.

Formato: CCLQROO/DDG/UTAIPPDP/F-01

- Folio, fecha y hora de recepción de la solicitud de información será **Llenado por la Unidad de Transparencia**
- 1. Escribir el nombre(s), apellido paterno y apellido materno del Solicitante (cuando se trata de persona física)
- 2. Escribir la denominación (nombre) o razón social (cuando se trate de persona moral)
- 3. Escribir el nombre(s), apellido paterno y apellido materno del representante (cuando se trate de persona moral)
- 4. Señalar con una X el medio para recibir la información y las notificaciones, si es:
 - Correo electrónico: señalar la dirección con letra legible.
 - Domicilio: señalar calle, No interior o exterior, colonia, cruzamiento, municipio, código, estado y número telefónico.**En caso de no señalar domicilio, la notificación se hará por estrados.**
- 5. Describir claramente la información que desea solicitar.
- 6. Señalar con una X la opción en la que desea recibir la información.
- 7. Señalar con una X el sexo del solicitante.
- 8. Señala con una X la profesión del solicitante.
- 9. Señalar con una X el nivel escolar del solicitante.



Formato de Solicitud para el Ejercicio de los Derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición)

En cumplimiento a los artículos 43 al 56 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y los artículos 52 al 66 de 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)**, en su carácter de responsable del tratamiento de sus datos personales, le informa que como titular de los mismos puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO) al tratamiento de los datos personales que le conciernen, de conformidad con lo establecido en el citado ordenamiento. El ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, no es requisito previo, ni impide el ejercicio de otro.

a) Folio: _____

b) Fecha: _____
Día/ Mes/ Año

(1) DATOS DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES			
1.1 NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES			
<i>Apellido Paterno</i>	<i>Apellido Materno</i>	<i>Nombre(s)</i>	
a) En caso de realizar la solicitud a través de un representante legal:			
<i>Nombre completo de su representante legal:</i>			
b) En caso de que el titular de los datos personales sea un menor de edad o se encuentre en estado de interdicción o incapacidad:			
<i>Nombre de quien ejerza la patria potestad:</i>			
c) En caso de que el titular de los datos personales haya fallecido:			
<i>Nombre de la persona heredera o albacea de sucesión:</i>			
1.2 DOMICILIO O CUALQUIER OTRO MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES			
<i>Calle</i>	<i>Número Ext./Int.</i>	<i>Colonia</i>	
<i>Localidad</i>	<i>Municipio</i>	<i>Entidad Federativa</i>	<i>C. P.</i>
1.3 OTRO MEDIO POR EL QUE DESEA SER NOTIFICADO:			
<input type="checkbox"/> Correo Electrónico <input type="checkbox"/> Lista Electrónica <input type="checkbox"/> Estrados del CCLQROO _____			

*Nota Importante: En caso de no señalar ningún 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.

(2) DOCUMENTO OFICIAL CON EL QUE ACREDITA LA IDENTIDAD Y PERSONALIDAD EL SOLICITANTE Y/O SU REPRESENTANTE LEGAL (ANEXAR COPIA SIMPLE).		
<input type="checkbox"/> Credencial de Elector (INE)	<input type="checkbox"/> Cédula Profesional	<input type="checkbox"/> Pasaporte vigente
<input type="checkbox"/> Licencia de conducir	<input type="checkbox"/> FM3	<input type="checkbox"/> Carta Poder, en caso de
<input type="checkbox"/> Otro: _____		



(3) DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre del Sujeto Obligado al que solicitas la información o Unidad Administrativa responsable que trata tus Datos Personales.

DOMICILIO:

Calle

Número Ext./Int.

Colonia

Localidad

Municipio

Entidad Federativa

C. P.

(4) DESCRIBE DE MANERA CLARA Y PRECISA, LOS DATOS PERSONALES RESPECTO LOS CUALES DESEAS EJERCER ALGÚN DERECHO ARCO, SALVO QUE SE TRATE DEL DERECHO DE "ACCESO".

*En caso de que el espacio no sea suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

(5) DESCRIPCIÓN DEL DERECHO ARCO QUE SE DESEA EJERCER

5.1 Tipo de Derecho que se ejerce:

Acceso: El Titular tendrá derecho a acceder a sus datos personales que obren en posesión del responsable, así como conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento

Rectificación: El Titular tendrá derecho a solicitar al responsable la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando éstos resulten ser inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados.

Cancelación (eliminación): El Titular tendrá derecho a solicitar, la cancelación de sus datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas del responsable, a fin de que los mismos ya no estén en su posesión y dejen ser tratados por este último.

Oposición: El Titular podrá oponerse al tratamiento de sus datos personales o exigir que se cese en el mismo, cuando:

- I. Aun siendo lícito el tratamiento, el mismo debe cesar para evitar que su persistencia cause un daño o perjuicio al Titular, y
- II. Sus datos personales sean objeto de un tratamiento automatizado, el cual le produzca efectos jurídicos no deseados o afecte de manera significativa sus intereses, derechos o libertades, y estén destinados a evaluar, sin intervención humana, determinados aspectos personales del mismo o analizar o predecir en particular, su rendimiento profesional, situación económica, estado de salud, preferencias sexuales, fiabilidad o comportamiento.

(5.2) MODALIDADES DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN	
Gratuitas	Costo
<input type="checkbox"/> Consulta directa	
<input type="checkbox"/> Información en medio electrónico Facilitado por el titular	<input type="checkbox"/> Copia simple (más de 20 hojas)
<input type="checkbox"/> Correo electrónico	<input type="checkbox"/> Copia certificada
<input type="checkbox"/> Copia simple (hasta 20 hojas)	<input type="checkbox"/> Soporte electrónico proporcionado por el CCLQROO

(6) DESCRIBE O INDICA CUALQUIER OTRO ELEMENTO O DOCUMENTO QUE FACILITE LA LOCALIZACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES.

(7) LA PRESENTE INFORMACIÓN SERÁ UTILIZADA PARA FINES ESTADÍSTICOS (OPCIONAL)

Sexo: (M) (H)

Actividad o Profesión: (Señalar con una x)

Académico Estudiante Servidor Público
 Empresario Empleado y obrero Hogar
 Otro: _____

Rango de edad (señalar con una x)

de 18 a 29 años de 30 a 50 años De 51 a 70 años
 De 71 o más años

(8) DOCUMENTOS ANEXOS (Señalar con una x)

Carta Poder Sólo en caso de presentar la solicitud mediante representante.

Documentos anexos a la solicitud Sólo en caso de no ser suficiente el espacio del numeral 4.

Copia del acta de nacimientos Sólo en caso de ejercer los derechos ARCO de un menor.

Copia del acta de defunción Sólo en caso de que se trate de Datos Personales Concerniente a personas fallecidas.

INSTRUCTIVO DE LLENADO		
<ul style="list-style-type: none"> Llenar a máquina o letra de molde legible. El Sujeto Obligado te auxiliará en la elaboración de la presente solicitud. En caso de requerir información diferente, deberás solicitar cada una en un formato independiente. En caso de presentar esta solicitud mediante un representante, se acreditará dicha representación mediante una carta podercon la firma autógrafa del Titular y de 2 testigos; así como adjuntar los documentos que acrediten la personalidad e identidad del representante legal (Credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, licencia para conducir vigente, FM3, entre otros), en fotocopia. 		
a)	FOLIO	Corresponde al número Único consecutivo que asignará la Unidad de Transparencia a la solicitud para su control.
b)	FECHA	Es el día, mes y año en que se presenta la solicitud.
1	DATOS DEL TITULAR O SU REPRESENTANTE	Deberá señalar el nombre completo con el objeto de que esté plenamente identificado (a) en el procedimiento que va a iniciar.
2	DOCUMENTO OFICIAL CON EL QUE SE IDENTIFICA EL SOLICITANTE O SU REPRESENTANTE LEGAL	<p>El titular de los Datos Personales deberá señalar su nombre completo, con el objeto de que esté identificado (a) en el procedimiento legal que va a iniciar, acreditando su personalidad jurídica, con Credencial de Elector, Pasaporte vigente, Licencia para Conducir vigente, Cédula Profesional, Cartilla Militar confecha de expedición no mayor a 5 años o credencial del IMSS, ISSSTE o INAPAM.</p> <p>En caso de ser un representante legal, realizar la solicitud anexando Poder Notarialo Carta Poder Simple con firma autógrafa del Titular y de 2 Testigos; así como adjuntar los documentos que acrediten la identidad del representante legal (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional o Fm3) en fotocopia.</p> <p>En el caso de los menores de edad o de personas que se encuentren en estado de interdicción o incapacidad, de conformidad con las leyes civiles, la madre, padre o tutor, deberán presentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acta de nacimiento en original o copia certificada y copia simple del documento en cuestión, del titular. Copia certificada, por la autoridad que lo expidió, de la resolución judicial que otorga en su caso, la tutela o curatela del menor o incapaz. En el caso exclusivo de incapaces, copia certificada de la resolución definitiva mediante la cual se declara la incapacidad o el estado de interdicción emitido por autoridad judicial. <p>Tratándose de Datos Personales concernientes a personas fallecidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Copia simple del acta de defunción Copia certificada del documento con el que acredite tener derecho sobre la persona fallecida, en términos de la legislación civil aplicable en el Estado.
3	DATOS DEL RESPONSABLE	Es el área responsable que trata los Datos Personales y ante el cual se presenta la solicitud.
4	DESCRIBIR DE MANERA CLARA Y PRECISA, LOS DATOS PERSONALES DE LOS CUALES SE DESEA EJERCER ALGÚN DERECHO ARCO	<p>*En el caso de una Solicitud de Acceso, el Titular deberá señalar la modalidad en la que prefiere que sus datos personales se reproduzcan. El responsable deberá atender la solicitud en la modalidad requerida por el titular, salvo que exista una imposibilidad física o jurídica que lo limite a reproducir los datos personales en dicha modalidad, en este caso deberá ofrecer otras modalidades de entrega de los datos personales fundando y motivando dicha actuación.</p> <p>*En caso de ejercer su derecho ARCO de Cancelación, deberá señalar las causas que lo motiven a solicitar la supresión de sus datos personales en los archivos, registros o bases de datos del IDAIPQROO.</p> <p>*En caso de ejercer su derecho ARCO de Oposición, deberá manifestar las causas legítimas o la situación específica que lo llevan a solicitar el cese en el tratamiento, así como el daño o perjuicio que le causaría la persistencia del tratamiento, o en su caso, las finalidades específicas respecto de las cuales requiere ejercer este derecho.</p>

INFORMACIÓN GENERAL

Los formatos de solicitudes de acceso, rectificación, cancelación y oposición que proporcione el CCLQROO serán gratuitos, sin perjuicio de que el titular cubra el costo de los medios de reproducción, certificación y los gastos de envío, de ser el caso. La solicitud podrá hacerse personalmente o por un representante en la Unidad de Transparencia del CCLQROO. Ésta le entregará o enviará por correo, según corresponda, un acuse de recibo con fecha de presentación y un número de folio correspondiente.

La Unidad de Transparencia no estará obligada a dar trámite a solicitudes, en los supuestos de improcedencia que señala en su Artículo 55 la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y el 61 de 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), cuenta con un plazo que no deberá exceder de **20 días hábiles**, contados a partir del día siguiente a la recepción de la solicitud, para informar al titular la respuesta adoptada, a efecto de que, si resulta procedente, se haga efectiva la misma dentro de los **15 días** siguientes a la fecha en que se le comunica la respuesta al titular.

El plazo referido en el párrafo anterior podrá ser ampliado por una sola vez, hasta por **10 días** cuando así lo justifiquen las circunstancias, y siempre y cuando se le notifique al titular dentro del plazo de respuesta.

En caso de que no esté conforme con la respuesta proporcionada por este Centro de Conciliación Laboral a la presente solicitud, podrá interponer su recurso de revisión ante el IDAI PQROO, dentro de los 15 días hábiles siguientes en que surta efecto la notificación de la respuesta a su solicitud. Lo anterior con fundamento en el artículo 56 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y el artículo 115 de la Ley Local en la materia. Para mayor

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE SOLICITUDES DE LOS DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

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, los cuáles serán protegidos conforme a lo dispuesto por 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 y demás normatividad que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados para las siguientes finalidades:

Los Datos Personales que recabamos de usted, serán utilizados principalmente para tramitar al interior del Centro de Conciliación Laboral del Estado de Quintana Roo, la Solicitudes de Derechos Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (Derechos ARCO), que promueva ante la Dirección Jurídica y Unidad de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del CCLQROO y/o vía Sistema de Solicitudes de la Plataforma Nacional de Transparencia, darle seguimiento hasta la entrega de respuesta, aclaraciones, prórrogas o lo que resulte de la atención, notificaciones en las modalidades establecidas en Ley, apoyo, localización y seguimiento de las solicitudes de Derechos ARCO, la elaboración de informes sobre el servicio brindado y con 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 detalle consulte el Aviso de Privacidad Integral en la siguiente liga: <https://qroo.gob.mx/cclqroo/transparencia/> en la sección Avisos de Privacidad.



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 recepciona	_____ Sello y fecha de recibido
---	------------------------------------

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



AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO PARA LA RECEPCIÓN DE RECURSO DE REVISIÓN EN CONTRA DE LAS RESPUESTAS A LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN Y/O DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES.

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, 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 proporcionan a través del Formato para la interposición del recurso de revisión por escrito, ante la Unidad de Transparencia del Centro de Conciliación Laboral del Estado de Quintana Roo, así como sus tres Delegaciones, serán utilizados para las siguientes finalidades:

- Recibir y dar trámite a la interposición del Recurso de Revisión por escrito;
- Dar seguimiento a recursos de revisión.

De manera adicional, la información proporcionada podrá ser utilizada con fines estadísticos, la cual no estará asociada con el titular de los datos personales, por lo que no será posible identificarlo.

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.

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 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.*



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.

