



FORMATO PARA INTERPONER EL RECURSO DE REVISIÓN DE DERECHOS ARCO
AUTORIDAD GARANTE DE LA COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS VERACRUZ

Día	Mes	Año

Contraloría Interna de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Veracruz

PRESENTE

1.- *(nombre de la persona titular o, en su caso, datos de su representante)*

--

2.- *(Documento mediante el cual acredita la identidad la persona titular o en su caso, la personalidad de identidad de su representante)*

--

3.- *(Folio de la Plataforma Nacional de Transparencia que se recurre y fecha en la que fue notificada, o bien, en caso de falta de respuesta, la fecha de presentación de la solicitud para el ejercicio de derechos ARCO)*

--

4.- *(Área administrativa responsable ante quien se presentó la solicitud para el ejercicio de derechos ARCO)*

--

5.- *Tipo de solicitud que se recurre y puntos petitorios, así como razones o motivos de inconformidad.*

I) Acceso. ()

(causa por la cual no pudo acceder a sus datos)

II) Rectificación ()

(motivo por el que solicitó se corrigieran sus datos)

III) Cancelación. ()

(señalar que solicita que dejen de usar sus datos)

IV) Oposición. ()

(causas que motivaron la petición y daño que se causaría si el tratamiento continúa)

--

6.- Documentos anexos

	Documento de identidad oficial como persona titular.
	Copia de la notificación y respuesta que se impugna. (Indispensable)
	Pruebas o elementos (a considerar procedentes someter a juicio de la Autoridad garante)
	Documento de identidad oficial en representación de persona física (carta poder simple suscrita ante dos testigos anexando copia de las identificaciones de los suscriptores, o instrumento público, o declaración en comparecencia personal de la persona titular y del representante ante la Autoridad garante)
	Documento de identidad oficial en representación de persona moral (instrumento público)

7.- Información adicional, para fines estadísticos (de manera opcional) ¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de ejercicio de derechos ARCO y recurso de revisión?

Redes sociales digitales	Ámbito académico
Sector público y/o servicios públicos	Medios de comunicación y prensa
Televisión	Cartel o poster
Radio	Otro: <i>(especifique)</i>

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que no estoy tramitando algún medio de impugnación ante algún tribunal estatal o federal con el mismo objeto que el presente recurso.

Nombre y firma de la persona recurrente o su representante legal

Información general

- a) Podrá imprimirlo y llenarlo a mano o con el uso de una herramienta tecnológica.
- b) Presentarlo físicamente en la Contraloría Interna de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Veracruz, con domicilio: Av. Pico de Orizaba #5, piso #3, Col. Sipeh Ánimas. Xalapa, Veracruz de Ignacio de la Llave, en la Unidad de Transparencia de la Comisión (mismo domicilio), o bien, a través del correo electrónico: autoridadgarante@cedhveracruz.org.mx

Instructivo

Primeramente, coloque la fecha en la que esta interponiendo el recurso de revisión.

- (1) – Redacte su nombre como persona titular de derechos ARCO, o en su caso, datos de su representante.
- (2) – Describa el nombre del Documento mediante el cual acredita la identidad la persona titular o en su caso, la personalidad de identidad de su representante.
- (3) - Indique el número de folio de la Plataforma Nacional de Transparencia que se generó con su solicitud de derechos ARCO o el que le fue asignado por la Unidad de Transparencia durante el procedimiento en cita (dicho folio se compone de 15 dígitos). Además, indique la fecha en la que fue notificada, o bien, en caso de falta de respuesta, la fecha de presentación de la solicitud para el ejercicio de derechos ARCO.
- (4) – Redacte el nombre del área administrativa responsable ante quien se presentó la solicitud para el ejercicio de derechos ARCO
- (5) – Seleccione en algún paréntesis el tipo de solicitud que se recurre (acceso, rectificación, cancelación u oposición) y redacte los puntos petitorios, así como razones o motivos de inconformidad. En caso que considere necesario, aporte información adicional.
- (6) – Al entregar este formato, marque en “*Copia de la notificación y respuesta que se impugna*” y adjunte a la presente, la misma. Además, marque el documento que entregará para acreditar la identidad, según corresponda como persona titular o mediante representación.
- (7) - De manera opcional, seleccione alguna de las opciones por la cual se enteró de este procedimiento de recurso de revisión.

Por último, coloque nombre y firma correspondiente.

Entregue a alguno de los domicilios señalados en el apartado “b” de “información general” y solicite su acuse debidamente sellado de recibido.

Las resoluciones emitidas por la Autoridad garante de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Veracruz serán emitidas dentro de los cuarenta días hábiles siguientes a la admisión del recurso. Se podrá ampliar hasta veinte días hábiles más por una sola vez.

Las resoluciones se podrán impugnar por la vía de recurso de inconformidad, en los casos previstos en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, o ante los jueces y tribunales especializados establecidos por el Poder Judicial de la Federación mediante el juicio de amparo.

Para sugerencias o dudas, puede ingresar al sitio de internet <https://portal.cedhveracruz.org.mx/contraloria/autoridad-garante/> o al teléfono 2281414300 ext 134 y 281.