

**En atención a su solicitud de información No. 021165524000380**

Estimado ciudadano, en atención a su Solicitud de Acceso a la Información identificada con número de Folio **021165524000380** que a la letra dice:

*“Dictamen de invalidez”*

Con fundamento en el artículo 121 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California vigente, el cual establece:

**Artículo 121.- Cuando los detalles proporcionados para localizar los documentos resulten insuficientes, incompletos o sean erróneos, la Unidad de Transparencia podrá requerir al solicitante, por una sola vez y dentro de un plazo que no podrá exceder de cinco días, contados a partir de la presentación de la solicitud, para que, en un término de hasta diez días, indique otros elementos o corrija los datos proporcionados o bien, precise uno o varios requerimientos de información.**

**Este requerimiento interrumpirá el plazo de respuesta establecido en el artículo 125 de la presente Ley, por lo que comenzará a computarse nuevamente al día siguiente del desahogo por parte del particular. En este caso, el sujeto obligado atenderá la solicitud en los términos en que fue desahogado el requerimiento de información adicional.**

**La solicitud se tendrá por no presentada cuando los solicitantes no atiendan el requerimiento de información adicional. En el caso de requerimientos parciales no desahogados, se tendrá por presentada la solicitud por lo que respecta a los contenidos de especificar si la Institución en la cual se le brindó la atención médica, de igual manera anexar su identificación oficial, información que no formaron parte del requerimiento.**

Así como Artículo 189 del Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Baja California, que a la letra dice:

**Artículo 189.** *En caso de formularse alguna prevención o requerimiento, la Unidad de Transparencia deberá notificar la misma al solicitante, señalando de manera clara y precisa, cuáles son los datos que se han de complementar para poder otorgar la respuesta.*

Por lo anteriormente expuesto, se le solicita muy amablemente al interesado que de la solicitud de información pública con número de folio **021165524000380**, sea tan amable de **indicar a este sujeto obligado el trámite que requiere solicitar ante los datos personales proporcionados**, en vías de poder apoyarlo y orientarlo con la finalidad de dar seguimiento a su petición y garantizar su derecho de acceso a la información, Debe subrayarse que, si este Sujeto Obligado atiende el escrito del solicitante con la imprecisión mencionada, existe la posibilidad de que a la postre, surja una insatisfacción de su parte, misma que en este momento, es plenamente evitable, si aclara,



**BAJA  
CALIFORNIA**  
GOBIERNO DEL ESTADO

**SALUD**  
Secretaría de Salud

INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL

ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

**INFORME DE RESPUESTA**

especifica o completa su solicitud de forma tal, que no haya lugar a dudas en saber sobre la información de su interés.

Indique claramente los padecimientos de los que se requiere información, basados en la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Cualquier duda o aclaración **favor** de comunicarse al teléfono que a continuación se menciona.

Agradeciendo el ejercicio de su derecho de acceso a la información pública, recordándole que, en el Gobierno del Estado de Baja California estamos para servirle.

**FUENTE:**  
**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y  
TRANSPARENCIA DEL ISESALUD.**  
**TEL: (686) 559-5800**  
**EXT: 4559, 4640.**

