

FORMATO SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN



Folio: _____

Fecha de solicitud: 22 octubre 2024

Hora : _____

Nombre del solicitante o datos del representante (opcional):

Magnolia

Nombre (s)

Montoya

Apellido Paterno

Mejía

Apellido Materno

Denominación o razón social del sujeto obligado al que se le solicita información:

Consejo Nacional de Acuacultura y Pesca - CONAPESCA

Solicitud de información:

Si son tan amables de compartirme de la **Base de datos de producción por entidad federativa y por ejercicio fiscal**, lo **avisos de producción por año**, ya que en la página https://conapesca.gob.mx/wb/cona/avisos_arribo_cosecha_produccion, se encuentra, Avisos de Producción desde el 2018, y **requerimos de años previos**, porque estamos haciendo un estudio de los impactos del cambio climático en diversos aspectos y la producción pesquera es uno de ellos, por lo se requieren esas bases de Excel, tal y como están disponibles en la página, pero desde el año 2000, o a partir del año más antiguo, cabe mencionar que, nuestro estudio abarca desde el año 1982, por lo que la información que podamos recabar desde ese periodo nos será de gran utilidad y es importante considerarla. Sin otro asunto en particular, le agradezco de antemano y quedo a sus órdenes.

Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información (opcional):

https://conapesca.gob.mx/wb/cona/avisos_arribo_cosecha_produccion

Avisos de Producción

Medio para recibir la información o notificaciones:

- ☐ Entrega por el Sistema de Solicitudes de Acceso a la Información
- ☐ Domicilio
- ☐ Acudir a la Unidad de Transparencia
- ☐ Estrados de la Unidad de Transparencia
- ☐ Correo electrónico: _____

Indique cómo desea recibir la información:

- Electrónico gratuito:
- ☐ Sistema de Solicitudes de Acceso a la Información
- Audio
- ☐ Dispositivos de almacenamiento que proporcione el solicitante
- Electrónico con costo:
- ☐ Disco Compacto
- ☒ Consulta directa
- ☐ Copias simples
- ☐ Copias certificadas
- Reproducción en otro medio: **Puede ser a través de un liga en la nube para descargar, que me envíen por e-mail.**

Medidas de accesibilidad (opcional):

Lengua Indígena (para facilitar la traducción indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante): _____

Formato accesible (y/o preferencia de accesibilidad):

Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad;
Asistencia de intérpretes oficiales de la lengua de señas;
Brindar las facilidades para el acceso de perros guía o animales de apoyo;
Apoyo en la lectura de documentos;

☐ Otras (indique cuáles) _____

Domicilio para recibir notificaciones (opcional):

Calle

Número exterior Número Interior Colonia Delegación/ Municipio

Código Postal Estado País

Otros medios para recibir notificaciones:

m_magnolia@hotmail.com

mmontoyam@ipn.mx

Este apartado puede ser utilizado también para complementar datos de cualquier rubro en los que el espacio sea insuficiente, o bien, para las anotaciones del seguimiento que se le dé al trámite:

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.

No debe generar un costo, ya que solicito acceso a documentos previamente generados en cada periodo, pero que ya no están de libre acceso en la página de CONAPESCA y que requiero consultar, considero se puede compartir cargando los mismo en la nube y dar acceso por medio del correo electrónico, para poder descargarlos.

Plazos:

Respuesta a la solicitud	20 días hábiles
Requerimiento de información adicional a la solicitud.	5 días hábiles
Desahogo del requerimiento	10 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de ampliación	30 días hábiles
Pago de derechos (en su caso)	30 días hábiles

Información opcional para fines estadísticos:

Sexo: Femenino ☒ Masculino ☐ Año de nacimiento: 1985
Forma parte de un pueblo indígena: No Nacionalidad: Mexicana

Ocupación (seleccione una opción):

Ámbito académico	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Investigador	<input checked="" type="checkbox"/>
Profesor	<input type="checkbox"/> Profesor e investigador	<input type="checkbox"/> Técnico docente	<input type="checkbox"/>
Trabajador administrativo	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Ámbito empresarial	<input type="checkbox"/>

Sector primario	<input type="checkbox"/>	Sector secundario	<input type="checkbox"/>	Sector terciario	<input type="checkbox"/>
Otro: _____	<input type="checkbox"/>	Ámbito gubernamental		Federal - Poder Ejecutivo	<input type="checkbox"/>
Federal - Poder Legislativo	<input type="checkbox"/>	Federal - Poder Judicial	<input type="checkbox"/>	Federal - Organismo constitucional autónomo	<input type="checkbox"/>
Estatal - Poder Ejecutivo	<input type="checkbox"/>	Estatal - Poder Legislativo	<input type="checkbox"/>	Estatal - Poder Judicial	<input type="checkbox"/>
Estatal - Organismo constitucional autónomo	<input type="checkbox"/>	Municipal	<input type="checkbox"/>	Medios de comunicación	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	Medio impreso	<input type="checkbox"/>	Medios internacionales	<input type="checkbox"/>
Radio	<input type="checkbox"/>	Televisión	<input type="checkbox"/>	Dos o más medios de comunicación	<input type="checkbox"/>
Otro: _____	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Organizaciones no gubernamentales nacionales	<input type="checkbox"/>
Organización no gubernamentales internacional	<input type="checkbox"/>	Partidos políticos	<input type="checkbox"/>	Asociación política	<input type="checkbox"/>
Sindicatos	<input type="checkbox"/>	Empleado u obrero	<input type="checkbox"/>	Ejidatario	<input type="checkbox"/>
Comerciante	<input type="checkbox"/>	Trabajador agrícola	<input type="checkbox"/>	Asociaciones civiles	<input type="checkbox"/>
Asociaciones de colonos	<input type="checkbox"/>	Cooperativas	<input type="checkbox"/>	Instituciones de asistencia privada	<input type="checkbox"/>
Otros no incluidos: _____	<input type="checkbox"/>				
Nivel educativo (seleccione una opción):					
Sin instrucción formal	<input type="checkbox"/>	Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	Primaria completa	<input type="checkbox"/>
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	Bachillerato incompleto	<input type="checkbox"/>
Bachillerato completo	<input type="checkbox"/>	Técnico superior incompleto	<input type="checkbox"/>	Técnico superior completo	<input type="checkbox"/>
Profesional Técnico	<input type="checkbox"/>	Licenciatura incompleta	<input type="checkbox"/>	Licenciatura terminada	<input type="checkbox"/>
Normal	<input type="checkbox"/>	Normal superior	<input type="checkbox"/>	Diplomado con licenciatura	<input type="checkbox"/>
Diplomado sin licenciatura	<input type="checkbox"/>	Posgrado incompleto	<input type="checkbox"/>	Posgrado completo	<input type="checkbox"/>
Maestría incompleta	<input type="checkbox"/>	Maestría completa	<input type="checkbox"/>	Doctorado incompleto	<input type="checkbox"/>
Doctorado completo	<input checked="" type="checkbox"/>	Otros no incluidos: _____	<input type="checkbox"/>		