

# FORMATO SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Logo del Sujeto  
Obligado

Folio: \_\_\_\_\_

Fecha de solicitud: 22 de octubre de 2024

Hora : 11:30

## Nombre del solicitante o datos del representante (opcional):

José Francisco

Nombre (s)

Arreguín

Apellido Paterno

Hoyos

Apellido Materno

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

Coordinación Nacional de Protección Civil (CNPC), CENAPRED, SEDATU, CENAPRED, INEGI, SSC

## Solicitud de información:

**INTRODUCCIÓN:** Con motivo de la Revisión de Medio Término del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 presentado en la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas, realizada los días 18 y 19 de mayo de 2023. La reunión evaluó los avances en la implementación del Marco de Sendai en los siguientes temas:

- Logros hasta la fecha
- Desafíos actuales
- Recomendaciones para el futuro

Tengo entendido que México tuvo que rendir un informe a Naciones Unidas

**SOLICITUD:** Por este medio me dirijo a ustedes para solicitar el informe que se entregó a Naciones Unidas de los avances que se han trabajado en base a los objetivos del Marco de Sendai en los 3 niveles de Gobierno en base a los temas que se plantearon.

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

Revisión de Medio Término del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030  
presentado en la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas, realizada los días 18 y 19 de  
mayo de 2023

**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: [fco.arreguin@live.com.mx](mailto:fco.arreguin@live.com.mx) o [fco.arreguin@gmail.com](mailto:fco.arreguin@gmail.com)

**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: \_\_\_\_\_

**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
<b>Otros medios para recibir notificaciones:</b>			
<a href="mailto:fco.arreguin@gmail.com">fco.arreguin@gmail.com</a> o <a href="mailto:fco.arreguin@live.com.mx">fco.arreguin@live.com.mx</a>			
<b>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:</b>			
<p>En caso de ser necesario asistir alguna dirección para recibir el material y con gusto llevo una USB con suficiente almacenamiento para la información que se va a proporcionar</p>			
<b>Solicitud para no cubrir el pago de reproducción y envío atendiendo a circunstancias socioeconómicas (sujeto a valoración de la Unidad de Transparencia):</b>			
<p>Indique bajo protesta de decir verdad las razones que le impiden cubrir los costos de reproducción y/o envío.</p>			
<p>____ Por este medio me dirijo a ustedes Bajo protesta en caso de tener que llevar un almacenamiento en dispositivo USB nuevo para poder adquirir la información solicitada.</p>			

<hr/> <hr/>	
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 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Año de nacimiento: <u>1975</u> Forma parte de un pueblo indígena: <u>No</u> Nacionalidad: <u>Mexicana</u>	
Ocupación (seleccione una opción):	
<b>Ámbito académico</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Investigador <input type="checkbox"/> Profesor <input checked="" type="checkbox"/> Profesor e investigador <input type="checkbox"/> Técnico docente <input type="checkbox"/> Trabajador administrativo <input type="checkbox"/> Otro: _____ <input type="checkbox"/> <b>Ámbito empresarial</b> <input type="checkbox"/> Sector primario <input type="checkbox"/> Sector secundario <input type="checkbox"/> Sector terciario <input type="checkbox"/> Otro: _____ <input type="checkbox"/> <b>Ámbito gubernamental</b> <input type="checkbox"/> 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"/> <b>Medios de comunicación</b> <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 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 checked="" type="checkbox"/> Doctorado incompleto <input type="checkbox"/> Doctorado completo <input type="checkbox"/> Otros no incluidos: _____