

FORMATO SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN



Folio: _____

Fecha de solicitud: 11/09/2024

Hora : 12:00 PM

Nombre del solicitante o datos del representante (opcional):

Hannia Monserrat

Nombre (s)

Vilchis

Apellido Paterno

Medina

Apellido Materno

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

Comisión Nacional Forestal

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales

Secretaría de Medio Ambiente e Historial Natural

Solicitud de información:

Solicito el envío de la información actualizada de los Anuarios Estadísticos Forestales, que genera CONAFOR, pero se encuentran en la plataforma de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), del año 2019 - 2023, ya que en la plataforma del siguiente URL: <https://www.gob.mx/semarnat/documentos/anuarios-estadisticos-forestales>, solo se encuentra disponible hasta el 2018. Así como los polígonos de manejo maderable y no maderable vigentes con fines de incentivar el manejo forestal sustentable

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

Búsqueda de datos en la Comisión Nacional Forestal o Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, con información del período más actualizado (2019-2023) y metadato e áreas (polígonos) de manejo maderable y no maderable

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: hanniavilchismedina@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):

<u>Av. Río Pichucalco</u>			
Calle			
<u>126</u>	<u>Albania Alta</u>	<u>Tuxtla Gutiérrez Chiapas</u>	
Número exterior	Número Interior	Colonia	Delegación/ Municipio
<u>29010</u>	<u>Chiapas</u>	<u>México</u>	
Código Postal	Estado	País	

Otros medios para recibir notificaciones:

Correo electrónico:
 hanniaavilchismedina@gmail.com
 hannia@cecropia.org

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.

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: 2001
 Forma parte de un pueblo indígena: No Nacionalidad: Mexicana

Ocupación (seleccione una opción):

Ámbito académico	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Investigador	<input 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	<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"/>
Estatad - Poder Ejecutivo	<input type="checkbox"/>	Estatad - Poder Legislativo	<input type="checkbox"/>	Estatad - Poder Judicial	<input type="checkbox"/>
Estatad - 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 checked="" 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 checked="" 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 type="checkbox"/>	Otros no incluidos: _____	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>