

Saltillo, Coahuila de Zaragoza, a 08 de agosto de 2024

Oficio No. ICAI/3190/170UT/2024

Asunto: Declaración de incompetencia

VÍCTOR ÁNGEL FIERROS GARCÍA;
P R E S E N T E.-

En atención a su solicitud recibida y registrada en la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT) bajo el número de folio 050309700018224, en la cual solicita lo siguiente:

Hago de su conocimiento que **este Instituto es incompetente para dar respuesta a su solicitud**; lo anterior con fundamento en el **artículo 95** de la **Ley de Acceso a la Información Pública para el Estado de Coahuila de Zaragoza**, que a la letra dice:

*“**Artículo 95.** Cuando las Unidades de Transparencia determinen la notoria incompetencia por parte de los sujetos obligados dentro del ámbito de su aplicación, para atender la solicitud de acceso a la información, deberán de comunicarlo al solicitante, dentro de los tres días posteriores a la recepción de la solicitud y, en caso de poder determinarlo, señalarán al solicitante el o los sujetos obligados competentes [...]”*

A razón de lo anterior, es nuestro deber recordarle que cada sujeto obligado únicamente es responsable de la información que genera, administra y resguarda dentro de sus archivos en el ejercicio de las funciones legalmente establecidas, y toda vez que **dentro de su solicitud de información no se solicitan datos que este Instituto genere, administre o resguarde dentro de sus archivos relacionada a las actividades ejercidas por este**, es procedente determinar **la notoria incompetencia** del Instituto Coahuilense de Acceso a la Información Pública para dar respuesta a su solicitud de información.

En aras de la transparencia y procurando el correcto ejercicio de su derecho de acceso a la información pública, me permito orientarlo a que realice una nueva solicitud de acceso a la información a través de:

- La **Plataforma Nacional de Transparencia (PNT)** www.plataformadetransparencia.org.mx donde deberá dar clic en **“SOLICITUDES”**, a continuación dará clic en **“ACCESO A LA INFORMACIÓN”**, seleccionará **“FEDERAL”** y como Instituciones, deberá buscar y elegir **“SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA”** y, a continuación, deberá redactar de forma clara y precisa la información que usted requiere.

Con lo anterior, se da respuesta en tiempo y forma a lo requerido, con fundamento en los artículos 98, 102 y 103 de la Ley de Acceso a la Información Pública para el Estado de Coahuila de Zaragoza, de igual manera y con fundamento en el artículo 110 y 111, de la Ley antes referida, le informamos que si usted no está conforme con la respuesta, cuenta con 20 días hábiles contados a partir de la notificación del presente, para interponer recurso de revisión ante el Instituto de manera directa o por correo certificado, o bien por medios electrónicos a través del sistema SISAI.

Cualquier duda o aclaración sobre el derecho de acceso a la información, favor de hablar al (844) 415-53-15 donde con gusto le atenderemos, además, lo invitamos a consultar nuestro portal de internet, si desea conocer la información pública de este Instituto (ICAI) www.ica.org.mx

Sin otro asunto en particular, reciba un cordial saludo.

AT E N T A M E N T E


LIC. MÓNICA CANSECO HERNÁNDEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

FORMATO ICAI

Fecha:	30	07	2024
	día	mes	año

Folio:	
--------	--

Para control interno de la entidad pública

*Entidad pública a la que se solicita información:

Secretaria de la Función Pública

Datos de solicitante: (Señale con una "X" si es persona física o moral.)													
<input checked="" type="checkbox"/> Persona física:	<table><tr><td colspan="2">Nombre (s): Víctor Ángel</td></tr><tr><td colspan="2">Apellido Paterno: Fierros</td></tr><tr><td colspan="2">Apellido Materno: Garcia</td></tr></table>	Nombre (s): Víctor Ángel		Apellido Paterno: Fierros		Apellido Materno: Garcia							
Nombre (s): Víctor Ángel													
Apellido Paterno: Fierros													
Apellido Materno: Garcia													
<input type="checkbox"/> Persona moral:	<table><tr><td colspan="2">Denominación o razón social:</td></tr><tr><td colspan="2">Nombre del representante legal(en su caso):</td></tr></table>	Denominación o razón social:		Nombre del representante legal(en su caso):									
Denominación o razón social:													
Nombre del representante legal(en su caso):													
Domicilio	<table><tr><td colspan="2">Calle: Ignacio de Loyola #cp 27420</td></tr><tr><td colspan="2">Número: 199</td></tr><tr><td colspan="2">Entre la calle: Av.. Universidad y carretera Torreón-San Pedro</td></tr><tr><td>Colonia: la unión</td><td>Ciudad: Torreón</td></tr><tr><td>Estado: Coahuila</td><td>Teléfono: 8717862579</td></tr><tr><td colspan="2">Correo electrónico: victor.fierrosgar@uaem.edu.mx</td></tr></table>	Calle: Ignacio de Loyola #cp 27420		Número: 199		Entre la calle: Av.. Universidad y carretera Torreón-San Pedro		Colonia: la unión	Ciudad: Torreón	Estado: Coahuila	Teléfono: 8717862579	Correo electrónico: victor.fierrosgar@uaem.edu.mx	
Calle: Ignacio de Loyola #cp 27420													
Número: 199													
Entre la calle: Av.. Universidad y carretera Torreón-San Pedro													
Colonia: la unión	Ciudad: Torreón												
Estado: Coahuila	Teléfono: 8717862579												
Correo electrónico: victor.fierrosgar@uaem.edu.mx													

Documentos anexos:

Acta constitutiva, poder general o especial.	<input type="checkbox"/>	Sólo en caso de solicitud mediante representante legal.
Identificación oficial.	<input type="checkbox"/>	
Documento anexo a la solicitud	<input type="checkbox"/>	Sólo en caso de no ser suficiente el espacio para descripción.

*Descripción de la información o documentos que se solicitan:

De la manera más atenta, se solicita en el formato público la siguiente información:

- 1) Deseo conocer toda la información y el tratamiento que se le da a mis datos personales, públicos, clasificados, reservados y/o confidenciales referente a mi persona como titular de dichos datos del ciudadano: VÍCTOR ÁNGEL FIERROS GARCIA

Señale con una "X" el (los) documento(s) anexo(s)

Modalidad de entrega de la información o documentación:

Verbalmente	<input type="checkbox"/>	Para fines de orientación / Sin costo
Consulta directa	<input type="checkbox"/>	En la Unidad de Atención de la entidad pública / Sin costo
Medio electrónico	<input checked="" type="checkbox"/>	Internet o envío por correo electrónico / Sin costo
Copia simple	<input type="checkbox"/>	Con costo
Copia certificada	<input type="checkbox"/>	Con costo
Correo certificado	<input type="checkbox"/>	Con costo
Mensajería	<input type="checkbox"/>	Con costo

Señale con una "X" el medio de envío de la información.

Lugar o medio para recibir notificaciones:

<input type="checkbox"/>	En el domicilio de la Unidad de Atención / Sin costo
<input checked="" type="checkbox"/>	Correo electrónico / Sin costo
<input type="checkbox"/>	Domicilio particular / Con costo

Señale con una "X" el lugar para recibir notificaciones.

Datos estadísticos:

Edad:	<input type="checkbox"/> Menor de 18	<input type="checkbox"/> 19-25	<input type="checkbox"/> 26-30	<input type="checkbox"/> 31-35
	<input checked="" type="checkbox"/> 36-40	<input type="checkbox"/> 41-50	<input type="checkbox"/> 51-60	<input type="checkbox"/> Mayor de 61
Sexo:	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino		
Ocupación:	<input type="checkbox"/> Desempleado	<input type="checkbox"/> Hogar	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Administrativo

Sector:	<input type="checkbox"/> Ejecutivo	<input type="checkbox"/> Maestro	<input type="checkbox"/> Investigador	<input type="checkbox"/> Comunicación
	<input type="checkbox"/> Empresarial	<input type="checkbox"/> Gobierno	<input type="checkbox"/> Académico	<input checked="" type="checkbox"/> Particular

¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de acceso a la información?

<input type="checkbox"/> Radio	<input type="checkbox"/> Prensa	<input type="checkbox"/> Televisión	<input checked="" type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Otro _____
--------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------------------	-------------------------------------

Señale con una "X".
El llenado de la información estadística es opcional.

Información general:

1. Los espacios identificados con "*" son obligatorios.
2. Dentro del plazo de nueve días hábiles, contados a partir de la fecha de presentación de la solicitud de acceso a la información, el solicitante podrá:
 - Recibir la información.
 - Recibir la notificación de que la entidad pública, si necesita ampliar el plazo en cinco días hábiles para dar respuesta a su solicitud.
 - Recibir la negativa en la entrega de la información por ser ésta reservada, confidencial o inexistente.
3. Dentro de los tres días hábiles posteriores a la presentación de la solicitud de acceso a la información, el sujeto obligado, podrá requerir al solicitante para que precise, aclare o cumpla con algún requisito faltante en relación a la solicitud presentada.
4. En términos del artículo 141 de la Ley de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, la consulta de la información pública serán gratuitos. No obstante, en caso de la reproducción de la información, la entidad pública, partido político o la agrupación política podrá cobrar los siguientes conceptos:
 - El costo de los insumos utilizados.
 - El costo de su envío.
 - La certificación de documentos, cuando así se solicite.
5. El sujeto obligado tiene nueve días hábiles para contestar la solicitud de manera, pudiéndose prorrogar el plazo por cinco días hábiles más con la obligación de hacer del conocimiento del usuario la prórroga.
6. En caso de que el sujeto obligado, entregue la información solicitada, la entregue parcialmente o la información no corresponda a la solicitada, el interesado podrá interponer recurso de revisión ante el ICAI. El recurso de revisión deberá interponerse por la vía empleada para realizar la solicitud de acceso a la información (vía electrónica si se utilizó el sistema INFOCOAHUILA, o por escrito).

Nombre del servidor público que recibió la solicitud:

--

Original, entidad pública / Copia, solicitante