O OGAIP Oaxaca | O @OGAIP_Oaxaca

| SECRETARÍA GENERAL | DE ACUERDOS. |
|----------------------|--|
| Recurso de Revisión: | R.R.A.I./0700/2022/SICOM. |
| Sujeto Obligado: | Fideicomiso para el Desarrollo Logístico del Estado de Oaxaca |

| OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA, A VEINTICINCO DE OCTUBRE DE DOS MI |
|---|
| VEINTITRÉS |
| Visto el estado actual del presente Recurso de Revisión en que se actúa, se tiene que |
| a la fecha el Sujeto Obligado al rubro indicado; no ha dado cumplimiento a la resolución |
| de fecha trece de abril de dos mil veintitres; aprobada por el Consejo General de este |
| Órgano Garante de Acceso a la Información Pública, Transparencia, Protección de Datos |
| Personales y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca |
| Derivado lo antes expuesto, a fin de proporcionar la información solicitada a la parte |
| Recurrente y sin afectar los derechos de las partes, es procedente remitir al Responsable |
| de la Unidad de Transparencia, así como al Titular de dicho Sujeto Obligado, copia de la |
| resolución de fecha trece de abril de dos mil veintitres, para que esté en condiciones de |
| dar cabal cumplimiento a la resolución que nos ocupa |
| Derivado lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 74 de |
| Reglamento del Recurso de Revisión del Órgano Garante de Acceso a la Información |
| Pública, Transparencia, Protección de Datos Personales y Buen Gobierno del Estado de |
| Oaxaca, se: |
| A C U E R D A: |
| PRIMERO. En aras de garantizar el debido proceso, se corre traslado al Titular de |
| Sujeto Obligado y al Titular de la Unidad de Transparencia del Sujeto Obligado que nos |
| ocupa, con copia de la resolución dictada en el presente expediente, para que dicho |
| Sujeto Obligado esté en condiciones de dar cabal cumplimiento a la misma. |
| SEGUNDO. Se requiere al Titular de la Unidad de Transparencia del Sujeto Obligado |
| así como al Titular del mismo, para que dentro del plazo de DIEZ DÍAS HÁBILES contados a |
| partir del día hábil siguiente a la notificación del presente acuerdo, dé cabal cumplimiento a |
| la resolución de fecha trece de abril de dos mil veintitres, proporcionando la información |
| solicitada por la parte Recurrente; asimismo, deberá anexar copia de la respuesta |
| proporcionada y de la notificación realizada a este, lo anterior a fin de corroborar tal hecho; |
| bajo el apercibimiento que de no hacerlo, se dará vista al Consejo General de éste Órgano |
| Garante para que imponga la medida de apremio correspondiente de las establecidas en el |
| artículo 166 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del |
| Estado de Oaxaca |



01 (951) 515 11 90 | 515 23 21 INFOTEL 800 004 3247



O OGAIP Oaxaca | O @OGAIP_Oaxaca



| TERCERO . Notifíquese de la presente determinación al Titular del Sujeto Obligado, para |
|---|
| su debida atención |
| CUARTO. Notifíquese el presente acuerdo a las partes, a través de los medios legales |
| correspondientes. Cúmplase |
| Así lo acordó y firma el Secretario General de Acuerdos, asistido de la Jefa del |
| Departamento de Ejecución de Resoluciones del Órgano Garante de Acceso a la Información |
| Pública, Transparencia, Protección de Datos Personales y Buen Gobierno del Estado de |
| Oaxaca. Conste |
| Secretario General de Acuerdos Jefa del Departamento de Ejecución de |
| Resoluciones. Organis rispostre de Accusar à la información publicado de Partir Parincipio de Accusar de Carrer de |
| L.A.P.M. / j.b.c.h. |

LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL ACUERDO DE FECHA VEINTICINCO DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS, DICTADA EN EL RECURSO DE REVISIÓN R.R.A.I./0700/2022/SICOM.