

Secretaría General de Acuerdos	
Recurso de Revisión:	R.R.A.I. 0386/2019/SICOM
Sujeto Obligado:	H. Ayuntamiento Santiago Suchilquitongo.

--- OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA, A DOS DE JULIO DE DOS MIL VEINTITRÉS. -

--- Con fecha veintitrés de junio del año en curso, se recibió en la Oficialía de Partes de este Órgano Garante, el escrito, signado por la ciudadana Concepción Rosita Pinelo Caballero, mediante el cual solicita copias certificadas del expediente en el que se actúa, así mismo, autoriza a la ciudadana Julia Gicela Ávila García, para que su nombre y representación reciba dichas copias: -----

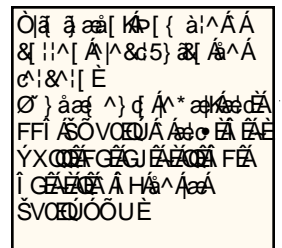
--- Así mismo, con fecha dos de julio del presente año, se recibió por el correo electrónico de la Oficialía de Partes de este Órgano Garante, el alcance de fecha veinticuatro de junio de dos mil veinticuatro, mediante el cual [REDACTED] remite copia simple de su acreditación como [REDACTED] durante [REDACTED] esto con la finalidad de acreditar el interés jurídico que sustente su petición, así mismo, autoriza el correo [REDACTED] para recibir tipo cualquier notificación a la que haya lugar. -----

--- Por lo que, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 50 del Reglamento del Recurso de Revisión del Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Oaxaca, así como en lo dispuesto por los Transitorios Tercero y Quinto de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca, aprobada mediante el Decreto número 2582, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca con fecha cuatro de septiembre del dos mil veintiuno; se -----

ACUERDA: -----

--- **PRIMERO.** Agréguese a los autos del expediente en que se actúa, los escritos descritos en cuenta; para que obren como correspondan y surta sus efectos legales correspondientes. -----

--- **SEGUNDO.** Ha lugar a lo solicitado por [REDACTED] por lo que, **se requiere**, para que, dentro del plazo de **TRES DÍAS HÁBILES** contados del día hábil siguiente a la notificación del presente acuerdo, se constituya o su representante, con identificación oficial, en las oficinas de esta Secretaría General





Órgano Garante de Acceso a la Información Pública,
Transparencia, Protección de Datos Personales y
Buen Gobierno del Estado de Oaxaca

Almendros 122, Colonia Reforma,
Oaxaca de Juárez, Oax., C.P. 68050

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

OGAIP Oaxaca | @OGAIP_Oaxaca

de Acuerdos, en un horario de diez a catorce horas; para entrega de las documentales
relativas al expediente del recurso de revisión en el que se actúa. - - - - -

- - - **TERCERO.** Notifíquese el presente acuerdo a [REDACTED]
[REDACTED] a través del correo electrónico [REDACTED] **Cumplase.** - - - - -

- - - 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

C. Héctor Eduardo Ruiz Serrano

Jefa del Departamento de Ejecución de Resoluciones

C. Adriana Reyes Ramírez
2024 - 2025