

FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

En cumplimiento a los artículos 42 al 58 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y los artículos 48 al 70 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, la Secretaría de las Mujeres, en su carácter de responsable del tratamiento de sus datos personales, le informa que como titular de los mismos puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO) al tratamiento de los datos personales que le conciernen, de conformidad con lo establecido en el citado ordenamiento. En el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, no es requisito previo, ni impide el ejercicio de otro.

(a) Folio: _____

(b) Fecha: _____

DD/MM/AA

(1) DATOS DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES			
1.1 NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES			
<i>Apellido Paterno</i>	<i>Apellido Materno</i>	<i>Nombre(s) a)</i>	
a) En caso de realizar la solicitud a través de un representante legal:			
<i>Nombre completo de su representante legal:</i>			
b) En caso de que el titular de los datos personales sea un menor de edad o se encuentre en estado de interdicción o incapacidad:			
<i>Nombre de quien ejerza la patria potestad:</i>			
c) En caso de que el titular de los datos personales haya fallecido:			
<i>Nombre de la persona heredera o albacea de sucesión:</i>			
1.2 DOMICILIO O CUALQUIER OTRO MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES			
Calle	Número Ext./Int.	Colonia	
Localidad	Municipio	Entidad Federativa	C.P.
1.3 OTRO MEDIO POR EL QUE DESEA SER NOTIFICADO:			
☐ Correo Electrónico	☐ Lista Electrónica	☐ Estrados de SEMUJERES	

FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

*Nota Importante: En caso de no señalar ningún domicilio, o el señalado no se ubique en la Ciudad de Chetumal, ni señale correo electrónico, las notificaciones se realizarán por lista electrónica y estrados, los cuales se encuentran en las instalaciones de la propia Secretaría.

(2) DOCUMENTO OFICIAL CON EL QUE ACREDITA LA IDENTIDAD Y PERSONALIDAD EL SOLICITANTE Y/O SU REPRESENTANTE LEGAL (ANEXAR COPIA SIMPLE).

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Credencial de Elector (INE) | ☐ Cédula Profesional | ☐ Pasaporte Vigente |
| ☐ Licencia para Conducir | ☐ FM3 | ☐ Carta Poder, en su caso y/o Representante Legal |
| ☐ Otro | | |

(3) DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre del Sujeto Obligado al que solicitas la información o Unidad Administrativa responsable que trata tus Datos Personales.

DOMICILIO:

Calle	Número Ext./Int.	Colonia
Localidad	Municipio	Entidad Federativa
		C. P.

(4) DESCRIBE DE MANERA CLARA Y PRECISA, LOS DATOS PERSONALES RESPECTO LOS CUALES DESEAS EJERCER ALGÚN DERECHO ARCO, SALVO QUE SE TRATE DE EL DERECHO DE "ACCESO".

*En caso de que el espacio no sea suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

(5) DESCRIPCIÓN DEL DERECHO ARCO QUE SE DESEA EJERCER

5.1 Tipo de Derecho que se ejerce:

5.1 Tipo de Derecho que se ejerce:

Acceso: El Titular tendrá derecho a acceder a sus datos personales que obren en posesión del responsable, así como conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento.

Rectificación: El Titular tendrá derecho a solicitar al responsable la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando éstos resulten ser inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados.

Cancelación (eliminación): El Titular tendrá derecho a solicitar, la cancelación de sus datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas del responsable, a fin de que los mismos ya no estén en su posesión y dejen ser tratados por este último.

Oposición: El Titular podrá oponerse al tratamiento de sus datos personales o exigir que se cese en el mismo, cuando:

- I. Aun siendo lícito el tratamiento, el mismo debe cesar para evitar que su persistencia cause un daño o perjuicio al Titular, y
- II.- Sus datos personales sean objeto de un tratamiento automatizado, el cual le produzca efectos jurídicos no deseados o afecte de manera significativa sus intereses, derechos o libertades, y estén destinados a evaluar, sin intervención humana, determinados aspectos personales del mismo, analizar o predecir en particular, su rendimiento profesional, situación económica, estado de salud, preferencias sexuales, fiabilidad o comportamiento.

(5.2) MODALIDADES DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN

Gratuitas	Costo
☐ Copia directa Información en medio electrónico facilitado por el Titular ☐ Correo electrónico ☐ Copia simple (hasta 20 hojas)	☐ Copia simple (más de 20 hojas) ☐ Copia certificada ☐ Soporte electrónico proporcionado por la SEMUJERES.

**FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO (ACCESO,
RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)**

(6) DESCRIBE O INDICA CUALQUIER OTRO ELEMENTO O DOCUMENTO QUE FACILITE LA LOCALIZACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES.

(7) LA PRESENTE INFORMACIÓN SERÁ UTILIZADA PARA FINES ESTADÍSTICOS (OPCIONAL)

Sexo: (M) ☐ (H) ☐

Actividad o Profesión: (Señalar con una X)

- | | | | |
|---|---------------------------------------|--|--------------------------------------|
| ☐ Académico | ☐ Estudiante | ☐ Servidor Público | ☐ Empresario |
| ☐ Empleado u Obrero | ☐ Hogar | ☐ Otro | |
| ☐ Rango de Edad (Señalar con una X) | | | |
| ☐ Menor de 18 años | ☐ de 18 a 29 años | ☐ de 30 a 50 años | ☐ más de 51 años |

(8) DOCUMENTOS ANEXOS (Señalar con una X)

Carta Poder
representante.

Documento Anexo a la Solicitud
numeral 4

Copia del Acta de Nacimiento
menor.

- | | |
|-----------------------|--|
| ☐ | Sólo en caso de presentar la solicitud mediante representante. |
| ☐ | Sólo en caso de no ser suficiente el espacio del numeral 4 |
| ☐ | Sólo en caso de ejercer los derechos ARCO de un menor. |

FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

INSTRUCTIVO DE LLENADO		
- Llenar a máquina o letra de molde legible. - El Sujeto Obligado te auxiliará en la elaboración de la presente solicitud. - En caso de requerir información diferente, deberás solicitar cada una en un formato independiente. - En caso de presentar esta solicitud mediante un representante, se acreditará dicha representación mediante una carta poder con la firma autógrafa del Titular y de 2 testigos; así como adjuntar los documentos que acrediten la personalidad e identidad del representante legal (Credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, licencia para conducir vigente, FM3, entre otros), en fotocopia.		
a)	FOLIO	Corresponde al número Único consecutivo que asignará la (SEMUJERES) a la solicitud para su control.
b)	FECHA	Es el día, mes y año en que se presenta la solicitud.
1	DATOS DEL TITULAR O SU REPRESENTANTE	Deberá señalar el nombre completo con el objeto de que esté plenamente identificado (a) en el procedimiento que va a iniciar.
2	DOCUMENTO OFICIAL CON EL QUE SE IDENTIFICA EL SOLICITANTE O SU REPRESENTANTE LEGAL	El titular de los Datos Personales deberá señalar su nombre completo, con el objeto de que esté identificado a) en el procedimiento legal que va a iniciar, acreditando su personalidad jurídica, con Credencial de Elector, Pasaporte vigente, Licencia para Conducir vigente, Cédula Profesional, Cartilla Militar con fecha de expedición no mayor a 5 años o credencial del IMSS, ISSSTE o INAPAM. En caso de ser un representante legal, realizar la solicitud anexando Poder Notarial o Carta Poder Simple con firma autógrafa del Titular y de 2 Testigos; así como adjuntar los documentos que acrediten la identidad del representante legal (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional o FM3) en fotocopia. En el caso de los menores de edad o de personas que se encuentren en estado de interdicción o incapacidad, de conformidad con las leyes civiles, la madre, padre o tutor, deberán presentar: Acta de nacimiento en original o copia certificada y copia simple del documento en cuestión, del titular.

		• Copia certificada, por la autoridad que lo expidió, de la resolución judicial que otorga en su caso, la tutela o curatela del menor o incapaz. • En el caso exclusivo de incapaces, copia certificada de la resolución definitiva mediante la cual se declara la incapacidad o el estado de interdicción emitido por autoridad judicial. Tratándose de Datos Personales concernientes a personas fallecidas. • Copia simple del acta de defunción • Copia certificada del documento con el que acredite tener derecho sobre la persona fallecida, en términos de la legislación civil aplicable en el Estado.
3	DATOS DEL RESPONSABLE	Es el área responsable que trata los Datos Personales y ante el cual se presenta la solicitud.
4	DESCRIBIR DE MANERA CLARA Y PRECISA, LOS DATOS PERSONALES DE LOS CUALES SE DESEA EJERCER ALGÚN DERECHO ARCO	*En el caso de una Solicitud de Acceso, el Titular deberá señalar la modalidad en la que prefiere que sus datos personales se reproduzcan. El responsable deberá atender la solicitud en la modalidad requerida por el titular, salvo que exista una imposibilidad física o jurídica que lo limite a reproducir los datos personales en dicha modalidad, en este caso deberá ofrecer otras modalidades de entrega de los datos personales fundando y motivando dicha actuación. *En caso de ejercer su derecho ARCO de Cancelación, deberá señalar las causas que lo motiven a solicitar la supresión de sus datos personales en los archivos, registros o bases de datos de la SEMUJERES.

INFORMACIÓN GENERAL

Los formatos de Solicitudes de Acceso, Rectificación, Cancelación u oposición que proporcione la Secretaría de las Mujeres, serán gratuitos, sin perjuicio de que el Titular cubra el costo de los medios de reproducción, certificación y los gastos de envío, de ser el caso.

La solicitud podrá hacerse personalmente o por un representante ante el Titular de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de las Mujeres y esta le entregará o enviará por correo, según corresponda, un acuse de recibido con fecha de presentación y un número de folio correspondiente.

La persona Titular de la Unidad de Transparencia, no está obligada a dar trámite a solicitudes, en los supuestos de improcedencia que señala la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados en su Artículo 49.

La Secretaría de las Mujeres (SEMUJERES), cuenta con un plazo mínimo de **20 días hábiles**, contados a partir del día siguiente a la recepción de la solicitud, para informar al titular la respuesta adoptada, a efecto de que, si resulta procedente, se haga efectiva la misma dentro de los **15 días** siguientes a la fecha en que se le comunica la respuesta al titular. El plazo referido en el párrafo anterior podrá ser ampliado por una sola vez, hasta por **10 días** cuando así lo justifiquen las circunstancias, y siempre y cuando se le notifique al titular dentro del plazo de respuesta.



SEMUJERES
SECRETARÍA
DE LAS MUJERES

GOBIERNO DEL ESTADO
2022 | 2027

**FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO (ACCESO,
RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)**

**PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO
(ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)**

En caso de que no esté conforme con la respuesta proporcionada por esta Secretaría a la presente solicitud, podrá interponer su recurso de revisión a través de los formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio o tecnología que el Instituto Quintanarroense de Transparencia para el Pueblo establezca para tal efecto conforme al artículo 86 de la Ley General y los artículos 101 al 102 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo.



SEMUJERES
SECRETARÍA
DE LAS MUJERES