



H. Matamoras, Tam.
24 de septiembre del 2024

Estimado (a) solicitante
PRESENTE.

En atención a la solicitud de fecha 13 de septiembre de 2024 que fuera planteada mediante la Plataforma de Transparencia ante este Ayuntamiento en la cual se solicita se sirvan a proporcionar la información respecto a: *"Buenas tardes me dijeron en el seguro social de la sexta que solicitará con ustedes copia del expediente de mi mamá Patricia Elizabeth Veléz García, nos urge por favor mi mamá está muy mala va a cumplir dos años en cama y mi abogado lo esta pidiendo"*.

Se informa que la información que usted solicita, no se encuentra resguardada en los archivos de este Ayuntamiento, ya que los institutos de seguridad social (IMSS o ISSSTE) son los encargados de llevar los registros, anotaciones y certificaciones relativas a la atención a la salud de la población derechohabiente.

Por lo que, si desea conocer información que se encuentre en los archivos IMSS, deberá de realizar una nueva solicitud de información a el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), seleccionando las opciones:

Estado o Federación*: Federación,

Institución*: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)

toda vez que ese organismo público es quien puede poseer la información que usted solicita.

Adicionalmente, adjunto una guía en la cual podrá obtener más información sobre el Procedimiento de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición a Datos Personales.

En caso de estar inconforme con la respuesta, se le hace saber que tiene un plazo de 15 días siguientes a la recepción de la presente, para interponer ante el Órgano Garante el recurso de revisión correspondiente, mismo que se sustanciará de conformidad con a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tamaulipas.

Lo descrito tiene fundamento en el artículo 6º constitucional y artículos 4, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22 párrafo 1, 39 fracción II, III, IV, VIII, IX, XIII y XVII, 139, 143, 144, 145, 146, 151, 152, 153 y 154, 158 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tamaulipas.

ATENTAMENTE

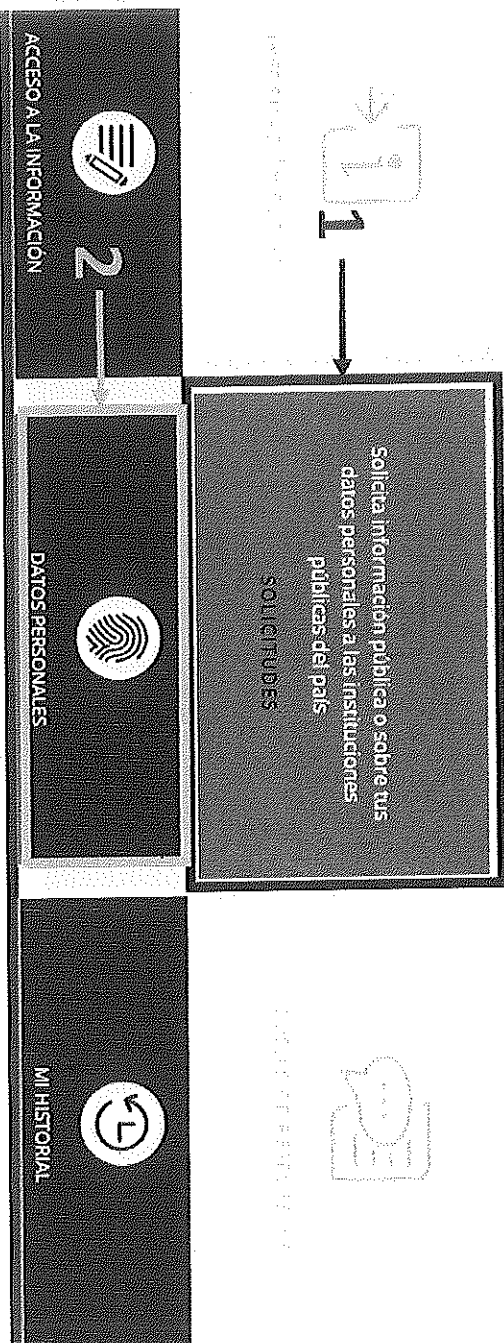


LIC. FABIOLA SELMAIDA GARZA GARCÍA
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA

c.c.p Archivo.

Procedimiento para ejercer los Derechos ARCO

Aviso de suspension temporal de terminos y plazos



- 1.- Cuando iniciamos sesión en la plataforma nacional de transparencia se nos muestran 3 opciones. Daremos click sobre la opción de "SOLICITUDES"
- 2.- Se desplegaran otras 3 opciones, seleccionaremos la opción de "DATOS PERSONALES"

SOLICITUD DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES (ARCOP)

Los campos marcados con [*] son obligatorios

¿Quién presenta la solicitud? *

---Selección---	▼
---Selección---	
Titular	
A través de un representante legal	

- A continuación se nos muestra el formato de solicitud de protección de datos personales. La primer pregunta del formulario menciona “¿Quién presenta la solicitud?” y nos muestra dos opciones

Titular: persona a la que pertenecen o refieren los datos personales

A través de un representante legal: es quien actúa en nombre de otra persona y que es reconocido por la ley

- Seleccionar según el caso.

Nombre(s) *

Nombre de la persona

Primer Apellido

Apellido de la persona

Segundo Apellido

Segundo apellido de la persona

Datos del representante Legal

Nombre(s) *

Nombre de representante legal

Primer Apellido

primer apellido representante legal

Segundo Apellido

segundo apellido representante legal

- Los siguientes campos que nos solicita el formulario son el nombre del titular de los datos personales y nombre del representante legal, en su caso.

Tipo de derecho *

Acceso	▼
---Selecciona---	
Acceso	
Rectificación	
Cancelación	
Oposición	
Portabilidad	

cción*

- El siguiente campo que solicita el formulario es "Tipo de derecho". Se muestran las siguientes opciones:

Acceso: Es el derecho que tiene el titular de solicitar el acceso a sus datos personales que se encuentran en las bases de datos, sistemas, archivos, registros o expedientes del responsable que los posee, almacena o utiliza, así como de conocer información relacionada con el tratamiento que se da a su información personal.

Rectificación: Es el derecho que tiene el titular de solicitar la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando éstos sean inexactos o incompletos o no se encuentren actualizados.

Cancelación: Es el derecho que tienen los titulares de solicitar que sus datos personales se eliminen de los archivos, registros, expedientes, sistemas, bases de datos del responsable que los trata.

Oposición: Es el derecho que tiene el titular de solicitar que sus datos personales no se utilicen para una determinada finalidad, no para la totalidad de estas.

- Seleccionar según sea el derecho que desea ejercer.

Denominación o razón social de la institución a la que solicitas información *

Estado o Federación

Federación



Institución

Instituto Mexicano del Seguro Social ...



Puedes elegir más de una opción. Cantidad máxima de 33 instituciones a los que se puede solicitar información en una misma solicitud

AGREGAR

● La siguiente sección del formulario nos solicita los datos de la institución que deseamos consultar datos personales.

● En el caso de su solicitud podría seleccionar:

Estado o Federación: **Federación**

Institución: **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)**

Solicitud de Datos Personales

Detalle de la solicitud *

(Hasta 4000 caracteres)

Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información

Opcional

(Hasta 4000 caracteres)

- La siguiente sección del formulario nos solicita la descripción de los documentos a los que deseamos acceder.
- En el campo **"Detalle de la solicitud"** deberá escribir la descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCO, salvo que se trate del derecho de acceso
- En el campo **"Datos que faciliten la búsqueda"** deberá escribir cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales

Adjuntar archivo

Seleccionar archivo

 Adjuntar archivo

Formatos PDF / DOC / DOCX / XLS / XLSX / ZIP. Peso máximo 20 MB

- Un requisito para poder presentar una solicitud de datos personales es acreditar que es el titular de los datos o su representante legal. Para lo cual se cuenta con el campo “Adjuntar archivo” en el cual se podrán adjuntar los documentos que acrediten la identidad del titular, y en su caso, la personalidad e identidad de su representante
- La solicitud se deberá acompañar de copia simple de una identificación oficial de usted como titular de los datos personales, así como de su representante, en caso de que éste sea quien presente la solicitud.
Entre las identificaciones oficiales válidas se encuentran: **credencial para votar, pasaporte, cartilla militar, cédula profesional, licencia para conducir y documento migratorio.**

Indica si los datos corresponden a una persona

- ☒ Titular
- ☐ Menor de edad
- ☐ Persona en estado de interdicción o incapacidad
- ☐ Persona fallecida

Medio para recibir notificaciones *

- ☒ Sistema de solicitudes de la Plataforma Nacional de Transparencia
- ☐ Acudir a la Unidad de Transparencia u oficina habilitada más cercana a tu domicilio
- ☐ Estrados de la unidad de Transparencia
- ☐ Correo electrónico
- ☐ Domicilio

● La siguiente sección del formulario nos solicita indicar a quien le pertenecen los datos y el medio para recibir notificaciones .

● En el caso de su solicitud, en el campo “Indicar si los datos corresponden a una persona” seleccione según sea el caso.

● En el campo “Medio para recibir notificaciones” se sugiere seleccionar la opción “Sistema de solicitudes de la Plataforma Nacional de Transparencia”

- **Titular:** Esta opción se debe seleccionar cuando la solicitud la realiza la persona a la que se refieren los datos personales.
- **Menor de edad:** Esta opción se debe seleccionar cuando la solicitud la realiza el tutor o representante legal de un menor de edad.
- **Estado de interdicción o incapacidad legal:** Esta opción debe seleccionarse cuando la solicitud la realiza el tutor o representante legal de una persona en estado de interdicción o incapacidad legal.
- **Persona fallecida:** Esta opción se debe seleccionar cuando la solicitud la realiza una persona que tenga un interés jurídico en los datos personales de una persona fallecida

Formato para recibir la información solicitada

En caso de ser procedente, elige la modalidad en la cual prefieres te sean entregados tus datos *

- ☒ Copia Simple
- ☐ Copia Certificada
- ☐ Correo electrónico
- ☐ Cualquier otro medio incluido los electrónicos
- ☐ Consulta directa en la Unidad de Transparencia

- La siguiente parte del formulario solicita la "modalidad en la que prefiere que sus datos sean entregados". Seleccionar la opción que prefiera.



Leí el Aviso de Privacidad y otorgo el consentimiento para que mis datos personales sean tratados conforme al aviso de privacidad.



- El último campo del formulario nos muestra el “Aviso de privacidad”, una vez leído, damos click sobre el círculo. El círculo se pintará de color verde.
- Por último, una vez completados todos los campos, presionaremos el botón “Enviar”