



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SSP
Secretaría de
Seguridad Pública

IPAX

Instituto de la Policía
Auxiliar y Protección
Patrimonial



UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Oficio No. IPAX/UT/0142/2024

Asunto: Prevención
Xalapa, Veracruz; 10 de julio de 2024

Eric Dominguez Junco

Usuario solicitante

Con fundamento en el artículo 134, fracción III, de la Ley 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz y en alcance a la solicitud que hiciera llegar a este Instituto, a través del Sistema de Solicitudes de Acceso a la Información (SISAI 2.0), con folio **301148524000015**, mediante la cual requiere lo siguiente:

"PRIMERO. - Se solicite al Instituto de la Policía Auxiliar y Protección Patrimonial para el Estado de Veracruz (IPAX) proporcione el expediente o documentación de sentencia o aviso de retención para que se realicen los Descuentos por Pensión Alimenticia que se realizan en mi nomina, tal y como se observa en mi comprobante"

Al respecto, me permito informarle que derivado del análisis de la solicitud de información que hiciera llegar a este Instituto, se puede deducir que lo que solicita es "el expediente o documentación de sentencia o aviso de retención para que se realicen los Descuentos por Pensión Alimenticia que se realizan" de quien lo nombra como representante legal, el C. Luis Antonio Castañeda Morales.

Dicho documento, en caso de que efectivamente obre en el expediente del ciudadano antes mencionado, constituiría información personal, de conformidad con el trigésimo octavo, fracción I, de los Lineamientos Generales de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas, que dice:

Se considera susceptible de clasificarse como información confidencial:

I. Los datos personales, entendidos como cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable, en términos de la norma aplicable que, de manera enunciativa más no limitativa, se pueden identificar de acuerdo a las siguientes categorías:

(...)

7. Datos sobre situación jurídica o legal: La información relativa a una persona que se encuentre o haya sido sujeta a un procedimiento administrativo seguido en forma de juicio o jurisdiccional en materia laboral, civil, penal, fiscal, administrativa o de cualquier otra rama del Derecho, y análogos;

Al entonces referirnos a datos personales, tal como se llevó a cabo la solicitud con folio

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

Av. Gaspar Yanga No. 305, Col. Las Fuentes,
C.P. 91098, Xalapa, Ver. Tel. 01 228 841 84 00
www.ipax.gob.mx



200 AÑOS
VERACRUZ
DE IGNACIO DE LA LLAVE
COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SSP
Secretaría de
Seguridad Pública

IPAX

Instituto de la Policía
Auxiliar y Protección
Patrimonial



**VERA
CRUZ**
ME LLENA DE ORGULLO

301148524000015 a través del Sistema de Solicitudes de Acceso a la Información de la Plataforma Nacional de Transparencia, no se podría atender. Por lo que se le solicita de la manera más atenta y respetuosa, volver a formular su solicitud, pero cuidando que sea bajo el concepto de datos personales, para estar en condiciones de atender apropiadamente lo requerido.

No se omite mencionar que dicha solicitud la puede solicitar ante la misma Plataforma Nacional de Transparencia, bajo la modalidad de Datos personales, o en su defecto, utilizar el formato para ejercer sus Derechos A.R.C.O.P. ante este Instituto, mismo que se anexa al presente.

Ponemos a su disposición el teléfono (228) 8 41 84 00, extensión 1110, o al correo electrónico transparencia@ipax.gob.mx, para atender cualquier duda o aclaración sobre la respuesta emitida.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo

Atentamente

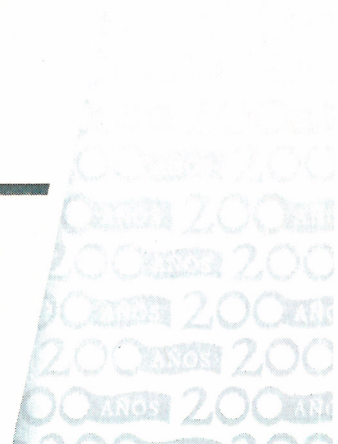
C. Omar Assad Góngora
Jefe de la Unidad de Transparencia
c.c.p. Archivo

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

Av. Gaspar Yanga No. 305, Col. Las Fuentes,
C.P. 91098, Xalapa, Ver. Tel. 01 228 841 84 00
www.ipax.gob.mx



200 AÑOS
VERACRUZ
DE IGNACIO DE LA LLAVE
COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN





VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SSP
Secretaría de
Seguridad Pública

IPAX
Instituto de la Policía
Auxiliar y Protección
Patrimonial



VERA
CRUZ
ME LLENA DE ORGULLO

Solicitud de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de Datos Personales

Folio: _____

FECHA: ____/____/____ Hora: ____: ____

1. Responsable (sujeto obligado) al que solicita el ejercicio del derecho de acceso, rectificación, cancelación, oposición y portabilidad (ARCOP)*

--

2. Nombre completo del titular (persona a la que pertenecen los datos personales) *

--

Nombre completo	Primer apellido	Segundo apellido
-----------------	-----------------	------------------

2.1 Nombre completo del representante:

--

Nombre completo	Primer apellido	Segundo apellido
-----------------	-----------------	------------------

Deberá acreditarse la identidad del titular y en su caso, del representante, previo ejercicio del derecho. "Para el caso del representante, además deberá acreditarse su personalidad (ver información de interés)

3. Marque con una X si los datos son de una persona:

Menor de edad	En estado de interdicción o discapacidad	Fallecida
---------------	--	-----------

Si seleccionó algunas de las opciones anteriores, véase el apartado de "interés", para cumplir con los requisitos según sea el caso.

4. Marque con una X él o los derechos que desea ejercer*

Acceso	Rectificación	Cancelación	Oposición	Portabilidad
--------	---------------	-------------	-----------	--------------

5. Descripción clara y precisa de la solicitud, indique cualquier dato que facilite su trámite y/o localización: *

En caso de que el espacio no sea suficiente, puede anexar las hojas que requiera a la presente solicitud.

6. Nombre del área responsable del tratamiento en caso de conocerla:

--





7. Si la solicitud es de acceso a datos personales, marque con una X como quiere el acceso o la reproducción de los datos:

Consulta directa	Copia certificada	Correo electrónico (una vez acreditada la identidad)	Copia simple
------------------	-------------------	--	--------------

8. Señale el medio para recibir notificaciones: *

Correo electrónico:

Domicilio:

Acudir a la Unidad de Transparencia

Sistema electrónico habilitado para ello

En caso de que no señale ningún medio, se notificará por medio de lista que se fije en los estrados de la Unidad de Transparencia.

9. Dato adicional de contacto:

Teléfono fijo o celular

10. Medidas de accesibilidad

Lengua indígena (para facilitar la traducción, indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante):

Formato accesible y/o preferencia de accesibilidad derivado de una discapacidad:

11. Datos con fines estadísticos (opcional)

Sexo:	F	M	Año de nacimiento:		Nacionalidad:	
Ocupación:				Escolaridad:		
Rango de edad:	15-25	25-35	35-45	45-55	55 -65	65 o más
¿Cómo se enteró que puede ejercer sus derechos ARCOP?						
Radio	Televisión	Medios impresos	Internet o redes sociales			

12. Aviso de Privacidad

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE LOS DE LOS EXPEDIENTES DE SOLICITUDES PARA DERECHOS ARCO

El Instituto de la Policía Auxiliar y Protección Patrimonial para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione.

Sus datos personales serán utilizados Verificar el cumplimiento de los requisitos y trámites previstos en la Ley, acreditar la identidad como titular de los datos, para realizar trámites internos, notificar respuestas, hacer efectivo el derecho solicitado, y la elaboración de informes, así mismo se comunica que no se efectuarán tratamientos adicionales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con las personas, empresas, organizaciones y autoridades distintas al sujeto obligado, para los fines que se describen a continuación:





Destinatario de los datos personales	País	Finalidad
Instituto Veracruzano de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales	México	Recursos de revisión en los que el IPAX forma parte.
Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales	México	Recursos de inconformidad en los que el IPAX forma parte.
Autoridades Jurisdiccionales	México	Juicio de Protección de Derechos Humanos y Juicio de Amparo Indirecto

Si usted no manifiesta su negativa para dicha transferencia, se entenderá que ha otorgado su consentimiento.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral del Concurso Ensayo en materia de Transparencia a través de <http://www.ipax.gob.mx/>, en la sección de Avisos de Privacidad.

Nombre y firma

INFORMACIÓN DE INTERÉS Y RECOMENDACIONES PARA EL LLENADO.

1. Para el ejercicio de los derechos A.R.C.O. se debe acreditar la de identidad del titular o del representante legal, en su caso, de acuerdo a las disposiciones legales aplicables.
2. Señalar nombre completo sin abreviaturas o sobrenombres.
3. Identificar el derecho que desea ejercer, de acuerdo a lo siguiente:
 - Acceso: Solicitar información y/o obtener los datos personales en posesión de terceros.
 - Rectificación: Corregir o modificar datos personales cuando resulten inexactos, incompletos, inadecuados o excesivos.
 - Cancelación: Eliminar datos personales cuando el tratamiento y finalidades para el cual fueron recabados haya fenecido o no se ajuste a lo establecido en la Ley.
 - Oposición: Objetar el tratamiento de datos personales para evitar un daño, perjuicio o se produzcan efectos no deseados.
 - Portabilidad: Solicitar la transmisión de la información a otro sujeto obligado o acceder a la información a través de un formato estructurado comúnmente utilizado.
4. Si se tratase de una rectificación, deberá incluir documentación oficial que sustente su petición; en el caso de la cancelación, expresar las causas que motivan la supresión del tratamiento de los datos y; para lo referente a la oposición se indicaran los motivos que la justifican y el daño o perjuicio que causaría si continuará su tratamiento, en el supuesto de ser parcial se señalarán las finalidades específicas a las que se oponga.





5. En el caso del representante, se deberá presentar el documento en el que consten sus facultades de representación: instrumento público o carta poder simple firmada ante dos testigos, anexando copia simple de las identificaciones oficiales de quienes intervengan en la suscripción del mismo o la declaración en comparecencia personal del titular.
6. Para el ejercicio de derechos ARCO de una persona menor de edad, en estado de interdicción o incapacidad, o fallecida, se deberá presentar la siguiente documentación, según sea el caso:

a) Menores de edad:

- En el caso de que los padres tengan la patria potestad del menor y sean los que pretendan ejercer el derecho ARCO, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos:
 - Acta de nacimiento del menor de edad;
 - Documento de identificación oficial del padre o de la madre que pretenda ejercer el derecho.
 - Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que el padre o madre, según sea el caso, ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.
- Si la patria potestad la ejerce una persona distinta a los padres, y ésta es quien pretenda ejercer el derecho ARCO, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos:
 - Acta de nacimiento del menor de edad;
 - Documento legal que acredite la posesión de la patria potestad;
 - Documento de identificación oficial de quien ejerce la patria potestad y presenta la solicitud.
 - Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.
- Cuando el derecho ARCO lo pretenda ejercer el tutor del menor de edad, además de acreditar la identidad del menor, deberán presentar los siguientes documentos:
 - Acta de nacimiento del menor de edad;
 - Documento legal que acredite la tutela;
 - Documento de identificación oficial del tutor.
 - Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.





b) Personas en estado de interdicción o incapacidad:

- Instrumento legal de designación del tutor;
- Documento de identificación oficial del tutor, y
- Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

c) Personas fallecidas:

- Acta de defunción;
- Documento(s) que acrediten el interés jurídico de quien pretende ejercer el derecho, y
- Documento de identificación oficial de quien solicita el ejercicio del derecho.

B. INFORMACIÓN GENERAL.

- ❖ Este formato se puede reproducir en cualquier tipo de papel y se debe presentar en la Dirección de Transparencia del Instituto de la Policía a Auxiliar y Protección Patrimonial para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, con domicilio en Av. Gaspar Yanga No. 305 Col. Las Fuentes, Xalapa, Veracruz, Código Postal 91098, en horario de 09:00 a 15:00 y de 16:00 a 18:00 horas.
- ❖ En caso de requerir información adicional para dar trámite a su solicitud, la Unidad de Transparencia podrá requerir al solicitante; por única vez y dentro de los 5 días hábiles subsecuentes a la recepción, información adicional o corrección de algún dato dentro de los 10 días hábiles siguientes. En este supuesto el plazo de respuesta de 15 días hábiles se iniciará cuando se cuente con los elementos necesarios para dar trámite a la solicitud.
- ❖ Contra la negativa de dar trámite a la solicitud, por falta de respuesta, información que consideré incompleta o cualquier situación que considere que vulnere sus derechos A.R.C.O., procederá la interposición del recurso de revisión, ante el Instituto Veracruzano de Acceso a la Información.
- ❖ Para sugerencias, dudas o quejas ponemos a su disposición el teléfono (228) 8418400 extensión 1110 o el correo electrónico: transparencia@ipax.gob.mx

