



CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS



UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y DATOS PERSONALES DEL INSTITUTO DE
SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE
CAMPECHE.

 SOLICITUD DE INFORMACIÓN REGISTRADA EN LA PLATAFORMA
NACIONAL DE TRANSPARENCIA FOLIO 040082500020624

SOLICITANTE: LILIANA XX XX

CORREO ELECTRONICO: likavelu28@gmail.com

La Unidad de Transparencia y Datos Personales del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), con las atribuciones conferidas en los artículos 44, 45 fracción II, 51 fracción II, 54 y artículo 65 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Campeche, se procede a emitir la resolución administrativa con motivo de la solicitud de información con el folio registrado citado al rubro de fecha 18 de octubre 2024, en la Plataforma Nacional de Transparencia dirigido al Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado, que consiste en:

SOLICITUD: "Con fundamento en el artículo 77 de la Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes, y siendo parte integrante de la Comisión Intersecretarial, solicitó la siguiente información:

- 1.- El Estado cuenta con Centros de Rehabilitación para Adolescentes en conflicto con la ley. En caso afirmativo, favor de contestar las siguientes preguntas:*
- 2.- Nombre del Centro.*
- 3.- Total de adolescentes y/o jóvenes adultos se encuentran en el Centro.*
- 4.- Cuantos adolescentes y/o jóvenes adultos son masculinos y cuantos femeninos.*
- 5.- Que servicios se les presta a los adolescentes y/o jóvenes adultos*

**GOBIERNO
DE TODOS**

INDESALUD
UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y DATOS PERSONALES
Av. Central por Circuito Baluartes s/n Antiguo edificio
del Hospital Álvaro Vidal Vera, Planta Baja. Col. Centro C.P. 24000
San Francisco de Campeche, Campeche
www.campeche.salud.gob.mx



6.- *Cuanto personal se cuenta en el Centro para la atención. Perfil y profesión.*

7.- *Con cuanto recurso de cuenta para la operación del Centro."*

I. **PLAZO DE 3 DÍAS HÁBILES PARA DECLARAR INCOMPETENCIA:**
Fundamento establecido en el artículo 140 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Campeche.

II. **RESPUESTA:** Se emite la presente *Declaratoria de incompetencia* dentro del término de *tres días hábiles* a partir de recibida la solicitud, de conformidad con lo establecido en el numeral 140 primer párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Campeche en vigor, en razón que el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, *únicamente* es competente para resolver solicitudes de información de la que se encuentre en *posesión y/o custodia* de las Unidades Administrativas que integran dicho órgano, ello de acuerdo con lo previsto en el Reglamento Interno del Indesalud. En vigor, por lo que la información demandada en la solicitud de información no se encuentra dentro de las atribuciones de este Ente público; dicho marco legal justifica que el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche *no cuenta con la información que Usted solicita por lo que se expone a continuación:*

En términos del argumento antes mencionado y de acuerdo a lo establecido en el tercer párrafo del numeral 140 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Campeche, vigente, esta Unidad de Transparencia y Protección de Datos Personales estima que subsisten las razones, motivos suficientes y necesarios para estimar que la información que Usted solicita al presente órgano obligado, le corresponde, al Sistema de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Farmacodependientes del Estado de Campeche (SANNAFARM) "Vida Nueva".



CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS



Por lo cual a manera de orientación se le sugiere al solicitante redirigir su solicitud de información a la institución correspondiente.

- III. **INFORMACIÓN ADICIONAL:** Se hace del conocimiento al solicitante mencionado, lo previsto el artículo 147 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Campeche, donde le señala que podrá por sí mismo, a través de representante legal, de manera directa o electrónica, el término de quince días posteriores a que reciba la presente resolución para interponer el Recurso de Revisión, a través del cual podrá impugnar esta resolución si así lo considera, ante la dirección electrónica: <http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>.

ASÍ LO RESOLVIÓ LA TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y DATOS PERSONALES DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO, EN LA CIUDAD DE SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, DEL MUNICIPIO Y ESTADO DE CAMPECHE, SIENDO EL DÍA 18 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024.

**AVISO SIMPLE DE PRIVACIDAD DEL INSTITUTO DE SERVICIOS
DESCENTRALIZADOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE
(INDESALUD).**

EL PRESENTE AVISO DE PRIVACIDAD SE EMITE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 26, PÁRRAFO II Y ARTÍCULO 27 DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS, ASÍ COMO ARTÍCULO 7 DE LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL ESTADO DE CAMPECHE Y SUS MUNICIPIOS.

LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y DATOS PERSONALES DEL INDESALUD LE INFORMA LO SIGUIENTE:

LOS DATOS PERSONALES QUE RECABAMOS DE USTED, LOS UTILIZAREMOS PARA LAS SIGUIENTES FINALIDADES QUE SON NECESARIAS DE ACUERDO AL SERVICIO QUE SOLICITE:

**GOBIERNO
DE TODOS**

INDESALUD
UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y DATOS PERSONALES
Av. Central por Circuito Baluartes s/n Antiguo edificio
del Hospital Álvaro Vidal Vera, Planta Baja. Col. Centro C.P. 24000
San Francisco de Campeche, Campeche
www.campeche.salud.gob.mx



CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS



1. SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN DEL INDESALUD.
2. EJERCICIO DEL DERECHO ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

LA TRANSFERENCIA DE ESTOS DATOS PERSONALES SOLO SE PODRÁ REALIZAR A TRAVÉS DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS QUE CONFORMAN ESTE ENTE, Y SE REALIZARÁN ÚNICAMENTE CON LA FINALIDAD DE ATENDER SUS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN O PARA EJERCER SUS DERECHOS ARCO.

USTED PUEDE REVOCAR EL CONSENTIMIENTO QUE, EN SU CASO, NOS HAYA OTORGADO PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES, SIN EMBARGO, ES IMPORTANTE QUE TENGA EN CUENTA QUE NO EN TODOS LOS CASOS PODREMOS ATENDER SU SOLICITUD O CONCLUIR EL USO DE FORMA INMEDIATA, YA QUE ES POSIBLE QUE POR ALGUNA OBLIGACIÓN LEGAL REQUIRAMOS SEGUIR TRATANDO SUS DATOS PERSONALES.

PARA REVOCAR SU CONSENTIMIENTO DEBERÁ ACUDIR A LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y DATOS PERSONALES DEL INDESALUD, UBICADA EN LA CALLE 67, NO. 3, ENTRE 10 Y 12, COLONIA CENTRO, MANIFESTANDOLO, A TRAVÉS DE OFICIO, CON IDENTIFICACIÓN OFICIAL.

USTED PUEDE ACCEDER AL AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL EN ESTA MISMA DIRECCIÓN O EN LA PÁGINA WEB DEL INDESALUD. (<http://www.campeche.salud.gob.mx/>).