



Registro de Trámites y Servicios Municipio de Santa Cruz de Juventino Rosas Guanajuato



| | | | | | | | |
|--|-----------------------|-------------|-------------------------|---|----------|--|-----------|
| Clave del T ó S | MSC-SCJR-UT-02 | TIPO | TRAMITE | SERVICIO | X | FECHA DE ACTUALIZACION | 17-abr-23 |
| I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO | | | | | | | |
| SOLICITUD DE DERECHOS ARCO | | | | | | | |
| Documento el cual permite ejercer el derecho a la protección de datos personales al titular en todo momento de su derecho de Acceder, Rectificar, Cancelar, u Oponerse al tratamiento de sus datos personales. | | | | | | | |
| II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA) | | | | Presencial o en línea. | | | |
| III. FUNDAMENTOS JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO | | | | | | | |
| Ley de protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, articulo 2 FRACC. IV Titulo tercero. Lineamientos para protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato titulo tercero capitulo 1 | | | | | | | |
| IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO | | | | | | | |
| Toda persona física o moral que requiera el Acceso, Rectificación, Cancelación, u Oposición de los datos personales | | | | | | | |
| PASOS | | | | | | | |
| 1.- Presentarse en la Unidad de Transparencia a realizar el servicio requerido. | | | | 4.- Realización del documento a requerir | | | |
| 2.- Presentar información referente al servicio a realizar, para su correcto desempeño. | | | | | | | |
| 3.- Esperar el tiempo de respuesta para que su servicio sea otorgado. | | | | | | | |
| V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITO | | | | | | SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE | |
| 1.- Presentar solicitud por escrito o llenar formato | | | | | | proporcionado por la Unidad de Transparencia. | |
| 2.- 1 Copia de Identificación oficial. | | | | | | | |
| 3.- Original de Carta poder en caso de ser representante. | | | | | | | |
| 4.- 1 Copia y original de Documento a modificar. | | | | | | | |
| 5.- 1 Copia y original de Documento en el que conste información correcta. | | | | | | | |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO | | | | | | | |
| Escrito libre dirigido al Ing. Lorenzo Solace Ojodeagua Encargado de la Unidad de Transparencia. indicando el nombre del solicitante. | | | | | | | |
| VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO. | | | | | | FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO | |
| /drive.google.com/file/d/19LCnXADJhe3KBn9Ua_ft-ry6LAoba34k/view?usp=s | | | | | | no se tiene | |
| VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN. | | | | | | | |
| No aplica en este caso | | | | | | | |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | | | | |
| NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO | | | TELÉFONO | | | CORREO ELECTRÓNICO | |
| Ing. Lorenzo Solache Ojodeagua | | | 412 15 7 80 40 ext. 106 | | | transparencia@juventinorosas.gob.mx | |
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO. | | | | FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN | | | |
| 20 días hábiles con posibilidad de ampliación de termino hasta por 10 días hábiles. | | | | Afirmativa Ficta | | Negativa Ficta | |
| | | | | | | X | |
| XI. PLAZO DE PREVENION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL. | | | | | | | |

PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENSIÓN.

| XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO. | ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO |
|---|------------------------------------|
| es Graguito | no aplica |

XIII VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.
La vigencia depende evento

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.
Que cumpla con lo dispuesto en la ley de protección de Datos Personales

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.

| | |
|-----------------------|--|
| DEPENDENCIA O ENTIDAD | Presidencia Municipal de Santa Cruz de Juventino Rosas |
| AREA O DEPARTAMENTO | Unidad de Transparencia. |

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.
Lunes a viernes de 9:00 am a 16:00 pm

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).



| | |
|------------------------|--|
| DOMICILIO (S) | Hidalgo # 106 zona centro |
| TELEFONO (S) | 412 15 7 80 40 ext. 106 |
| CORREO ELECTRÓNICO (S) | transparencia@juventinorosas.gob.mx |

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

| DEPENDENCIA. | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|-----------------------|-------------------------|--|
| Contraloría Municipal | 412 15 7 80 40 ext. 132 | contraloria@juventinorosas.gob.mx |

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO

Puedes ejercer tus derechos ARCO en cualquier tiempo, interponiendo una solicitud de derecho ARCO directamente en la Unidad de Transparencia del sujeto obligado responsable del tratamiento de tus datos personales o mediante la Plataforma Nacional de Transparencia.

| NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA | SELLO DE LA DIRECCIÓN. |
|--|---|
|  Ing. Lorenzo Solache Ojodeagua Encargado de la Unidad de Tranaparencia |  |