

## FICHA DE TRÁMITE O SERVICIO

| Nombre el trámite o servicio  |                 | S  | olicitud derect  | nos ARCO                         |
|---|-----------------|--|------------------|----------------------------------|
|   | Fundamer        | nto Jurídico   |                  |                                  |
| Art. 43 al 56 de la Ley de Protección de Dat<br>Roo.  | os Personales e | n Posesión c   | de Sujetos Obliç | gados para el Estado de Quintana |
| Datos del representante del trámite o servicio  |                 | Unidad administrativa ante la que se presenta el trámite o servicio  |                  |                                  |
| C. Miguel Angel Diaz Abarca<br>Av. Benito Juárez entre 67 y 69 Col. Centro. Felipe Carrillo<br>Puerto, Q. Roo. C.P. 77200.<br>Correo Electrónico: vinculacion@felipecarrillopuerto.gob.m: |                 | Unidad de Transparencia  |                  |                                  |
|   | Horarios d      | e atención   |                  |                                  |
| <u> </u>  | De 9:00         | ) a 15:00  |                  |                                  |
|   |                 | rs.  |                  |                                  |
| Casos en que debe re<br>Cuando el ciudado   |                 |  |                  |                                  |
|   |                 | Cer sus dere   |                  |                                  |
| Manera de presentar el trámite o solicitar el<br>servicio   |                 | Formato correspondiente  |                  |                                  |
| Llenado de formato o escrito libre  |                 | Solicitud para el Ejercicio de los Derechos ARCO   |                  |                                  |
| Datos y documentos específicos que de   | be contener o   | se deben a   | djuntar al trám  | ite o servicio                   |
| Requisitos  |                 | Original   | Copias           | Observaciones                    |
| Credencial de Elector, Pasaporte vigente,<br>para Conducir vigente, Cédula Profesional,<br>Militar con fecha de expedición no mayor a<br>credencial del IMSS, ISSSTE o INAPAM.            | Cartilla        | p/cotejar  | 1                | Requisitos en el Formato         |
| Tiempo aproximado de respuesta  |                 | Unidad de medida   |                  |                                  |
| 20 días   |                 | Días<br>hábiles  |                  |                                  |
| Costo   |                 | Fundamento jurídico del costo  |                  |                                  |
| No aplica   | F               | Art. 55 de la Ley de Protección de Datos Personales en<br>Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana<br>Roo. |                  |                                  |
| Area de pago  | Н               | Horario de atencion en area de pago  |                  |                                  |
| No aplica   |                 | No aplica  |                  |                                  |
|   | Consideracion   | es adiciona  | les              |                                  |

En caso de representante legal, anexar 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 presenter:

- o Acta de nacimiento en original o copia certificada o copia simple del document en cuestion, del titular.
- Coipa certificada, por la autoridad que lo expidio, de la resolucion judicial que otorga en su caso, la tutela o curatela del menor o incapaz.
- En el caso exclusive de incapaces, copia certificada de la resolucion definitiva mediante la cual se declara la incapacidad o el estado de interdiccion emitido por autoridad judicial.

## Tratándose de Datos Personales concernientes a personas fallecidas.

- Copia simple del acta de defuncion
- Copia certificada del document o con el que acredite tener derecho sobre la persona fallecida, en terminus de la legislacion ciivl aplicable en el estado.

| Área responsable que genera, posee, publica y/o actualiza la información: | Periodo de actualización de la información: |
|---|---|
| Unidad de Transparencia   | Trimestral                                  |

