



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE  
FOMENTO A LA SALUD

Con fundamento en los artículos 61, fracción III de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala; 16, 17, 18 y 19 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, el Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Tlaxcala, emite el Aviso de Privacidad Integral de los servicios de transformando vidas creando sonrisas que brinda este sistema:

**I. El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral a la Familia, Departamento de Fomento a la Salud,** con domicilio ubicado en Calle José Ma. Morelos 5, Centro, C.P. 90000, Tlaxcala, Tlaxcala, es responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, y demás normatividad que resulte aplicable.

## **II. Datos personales que se recaban para el programa transformando vidas creando sonrisas:**

- **Nombre:** es uno de los atributos de la personalidad y la manifestación principal del derecho subjetivo a la identidad, en virtud de que hace a una persona física identificada e identificable.
- **Edad:** información natural del tiempo que ha vivido una persona.
- **Género:** conjunto de expectativas, estándares y creencias que tiene la sociedad sobre conductas, pensamientos y características que acompañan al sexo asignado a una persona, suele ser masculino o femenino.
- **Nivel de escolaridad:** de ser el caso la especialización de estudios: es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado.
- **Ocupación:** constituye un dato personal que podría reflejar el grado de estudios, preparación académica, preferencias o ideología de una persona, es la actividad o trabajo que realiza.
- **Firma:** atributo de la personalidad de los individuos, en virtud de que a través del trazo, título o gráfico de ésta se puede identificar a una persona.
- **Teléfono:** número asignado a un teléfono de casa, oficina o celular que permite localizar a una persona física identificada o identificable.
- **Copia de INE para cotejo de información:** Documento aceptado como identificación oficial para todos los actos civiles, administrativos, mercantiles, laborales, judiciales y en general, para todos los actos en que, por ley, la persona deba identificarse.
- **CURP:** es un código alfanumérico de 18 caracteres que identifica de manera única a cada persona residente en México, tanto nacionales como extranjeros, y a los mexicanos que viven en el extranjero.
- **Constancia de no Derechohabencia a una institución pública de salud:** documento que indica que no se tiene derecho a los servicios de salud de una institución pública.



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE  
FOMENTO A LA SALUD

- Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses: es un documento que acredita la residencia de una persona en un lugar específico y que tiene una antigüedad máxima de 3 meses.

**No se recabarán datos personales sensibles.**

### **III. El fundamento legal que faculta al SEDIF Tlaxcala para llevar a cabo el tratamiento de sus datos personales**

Se encuentra en los artículos 61, fracción III de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala; 8,15, 16 y 21 fracción III de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, el Sistema Estatal DIF conforme a la ley de Asistencia Social para el Estado de Tlaxcala artículo 13 y 14 Fracción I, 21 y 22 Reglamento Interior del SEDIF y demás normatividad aplicable.

### **IV. Finalidades del tratamiento para las cuales se obtienen los datos personales:**

- Registrar a cada uno de los beneficiarios del programa dentro de las bases de datos de SEDIF
- Asegurarnos que pertenezca a un grupo prioritario
- Contar con datos verídicos y confiables para poder llevar a cabo la historia clínica dental.
- Seguimiento y monitoreo durante el procedimiento de la realización de prótesis dental.
- Contar con datos de control, estadísticos e informes sobre el servicio brindado.
- Obtener datos estadísticos para integrar el Padrón Único de Beneficiarios y comprobación de gastos

El objetivo es brindar el programa de unidad de transformando vidas creando sonrisas con la entrega de prótesis dentales con edentulismo total a adultos mayores del Estado de Tlaxcala

**Informamos que los datos proporcionados no serán transferidos a ninguna autoridad, poder, entidad, órgano u organismo gubernamental de los tres órdenes de gobierno o a personas físicas o morales;** salvo aquéllos que sean necesarios para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados, de acuerdo con lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala.



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE  
FOMENTO A LA SALUD

**V. Mecanismos, medios y procedimientos disponibles para ejercer los derechos ARCO; Usted podrá ejercer sus derechos ARCO** (Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición) directamente ante la Unidad de Transparencia o la persona Oficial de Protección de Datos Personales de este Sistema, o en su caso a través de la Plataforma Nacional de Transparencia: <http://www.plataformadetransparencia.org.mx/> ; en este sentido se solicita atender el siguiente:

### PROCEDIMIENTO PARA EJERCER LOS DERECHOS ARCO

Si usted desea ejercer alguno de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales, conocidos como derechos ARCO, es importante que tome en cuenta que el derecho a la protección de datos personales es un derecho personalísimo, por lo que sólo usted, como titular de sus datos personales

o, en su caso, su representante podrán solicitarlo.

A continuación, le explicamos el procedimiento a seguir para la presentación y atención de una solicitud de ejercicio de derechos ARCO:

### Requisitos para la presentación de una solicitud de ejercicio de derechos ARCO

1. Presentar la solicitud ante la persona responsable que posee los datos personales, a través de los medios y mecanismos señalados en el aviso de privacidad, conforme a lo siguiente:

Toda solicitud de ejercicio de derechos ARCO deberá contener la siguiente información:

#### Información general:

- Nombre de la persona titular de los datos personales.
- Documentos que acrediten la identidad de la persona titular.
- En su caso, nombre del representante de la persona titular y documentos para acreditar su identidad y personalidad.
- Domicilio o cualquier medio para recibir notificaciones.
- Descripción clara y precisa de los datos personales que se quiera rectificar, cancelar u oponerse a su tratamiento.
- Descripción del derecho que se quiere ejercer o de lo que solicita la persona titular.
- En su caso, documentos o información que faciliten la localización de los datos personales, entre ella, el área responsable del tratamiento.

Además de la información general antes señalada, dependiendo del derecho que desee ejercer, deberá incluir la siguiente información en la solicitud:



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE  
FOMENTO A LA SALUD

#### Información específica:

- Derecho de **ACCESO**: la modalidad en la que prefiere que se reproduzcan los datos personales solicitados.
- Derecho de **RECTIFICACIÓN**: las modificaciones que solicita que se realicen a los datos personales, así como aportar los documentos que sustenten la solicitud.
- Derecho de **CANCELACIÓN**: las causas que motivan la petición de que se eliminen los datos de los archivos, registros o bases de datos de la persona responsable del tratamiento.
- Derecho de **OPOSICIÓN**: las causas o la situación que lo llevan a solicitar que finalice el tratamiento de sus datos personales, así como el daño o perjuicio que le causaría que dicho tratamiento continúe; o bien, deberá indicar las finalidades específicas respecto de las cuales desea ejercer este derecho.

Es importante que tome en cuenta que, si la solicitud no cuenta con la información antes descrita, la persona responsable podrá solicitar la información faltante por medio de una **PREVENCIÓN**, la cual se deberá emitir en un plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir del día siguiente de la presentación de la solicitud, y usted tendrá 10 días hábiles, después de recibir la prevención, para proporcionar la información requerida, pues de lo contrario se tendrá como no presentada su solicitud.

Cuando presente su solicitud, la persona responsable le deberá entregar un **ACUSE** en el que conste la fecha de recepción de la misma.

2. Acreditar la identidad de la persona titular y, en su caso, la de su representante, así como la personalidad de este último.

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.

La identidad de personas en estado de interdicción o incapacidad declarada por ley se podrá acreditar mediante su acta de nacimiento, Clave Única de Registro de Población, pasaporte o cualquier otro documento o identificación oficial expedida para tal fin.

La personalidad de su representante, en su caso, se podrá acreditar de la siguiente forma:

Si la persona representante es persona física, se podrá elegir cualquiera de las siguientes tres opciones:



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE  
FOMENTO A LA SALUD

- 1) La presentación de una carta poder simple suscrita ante dos testigos, anexando copia simple de sus identificaciones oficiales;
- 2) Mediante instrumento público (documento suscrito por un Notario Público), o
- 3) Acudiendo usted y su representante a declarar en comparecencia ante la persona responsable.

La personalidad de un representante persona moral, sólo se podrá acreditar mediante instrumento público.

Es importante tener en cuenta que la identidad de la persona titular y su representante, así como la personalidad de este último, deberán quedar debidamente acreditadas previo al ejercicio del derecho de que se trate, en caso de que resulte procedente, mediante la presentación de los documentos originales antes señalados o copia certificada de los mismos, para su cotejo.

**Representación en caso de solicitudes relacionadas con datos personales de menores de edad, personas en estado de interdicción o incapacidad declarada por ley, o fallecidas.**

Para el ejercicio de derechos ARCO de este grupo de titulares, además de la presentación de la solicitud con la información descrita en el requisito 1, se deberán aportar los siguientes documentos, según sea el caso:

Para solicitudes de derechos ARCO de datos personales de personas en estado de interdicción o incapacidad legal:

- Documento que acredite la identidad de la persona titular de los datos personales.
- Instrumento legal de designación del tutor.
- 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.

**Para solicitudes de derechos ARCO de datos personales de personas fallecidas:**

- Identificación oficial de la persona a quien pertenecían los datos personales.
- Acta de defunción correspondiente.
- Documento(s) que acrediten el interés jurídico de quien presenta la solicitud; aquél donde la persona titular de los datos personales hubiere expresado fehacientemente su voluntad de que esta persona ejerza los derechos ARCO con relación a sus datos personales, o el mandato judicial que en su caso exista para dicho efecto.
- Documento de identificación oficial de quien presenta la solicitud.

Se entenderá por interés jurídico aquel derecho subjetivo derivado de una ley que permite a una persona actuar a nombre de otra que por su situación le es imposible.

Ello, a efecto de solicitar el ejercicio efectivo de los derechos ARCO.



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE  
FOMENTO A LA SALUD

Quienes pueden alegarlo son, de manera enunciativa mas no limitativa: el albacea, los herederos, los legatarios o cualquier persona que haya sido designada previamente por la persona titular para ejercer los derechos ARCO en su nombre, lo que se acreditará con copia simple del documento delegatorio, pasado ante la fe de notario público o suscrito ante dos testigos.

En el supuesto de que la persona titular sea una persona en estado de interdicción o incapacidad declarada por ley o por autoridad judicial, el interés jurídico se acreditará con la copia de su acta de defunción, el documento de su identificación oficial y de quien ejercía la tutela, el instrumento legal de designación del tutor, así como carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de lo alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

En ambos supuestos, se deberá acompañar una carta en la cual se expresen los motivos por los cuales solicita el acceso, rectificación, cancelación u oposición de los datos de la persona fallecida.

#### Plazos y procedimiento para la atención de las solicitudes de ejercicio de derechos ARCO

Una vez que se presentó la solicitud y que ésta cumplió con los requisitos antes descritos, el sujeto obligado ante el cual se presentó deberá realizar lo siguiente:

- En un plazo de **20 días hábiles**, contados a partir del día siguiente a la recepción de la solicitud, deberá informarle si procede o no el ejercicio del derecho solicitado.
- En caso de que haya procedido el ejercicio del derecho, deberá llevar a cabo las acciones necesarias para hacerlo efectivo, en un plazo de **15 días hábiles**, contados a partir del día siguiente en el que le haya notificado la respuesta anterior.

Los plazos antes señalados se pueden ampliar por un periodo igual, cuando esté justificado y se le informe de ello.

Aunque no proceda el ejercicio del derecho solicitado, el sujeto obligado deberá responder la solicitud, explicando las causas de la improcedencia respectiva, en el plazo de 20 días hábiles antes señalado.

El ejercicio de los derechos ARCO es **GRATUITO**, y sólo podrán realizarse cobros para recuperar los costos de reproducción, certificación o envío de información, bajo las siguientes reglas:

- Cuando la persona titular proporcione un medio magnético, electrónico o el mecanismo necesario para la reproducción de los datos personales (ej: USB o CD), éstos deberán ser entregados sin costo.
- La información deberá ser entregada sin costo cuando implique la entrega de no más de 20 hojas simples.



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE  
FOMENTO A LA SALUD

Por último, si la normatividad aplicable al tratamiento de datos personales en cuestión, establece un trámite o procedimiento específico para el ejercicio de los derechos ARCO, el sujeto obligado le deberá informar la existencia de dicho trámite o procedimiento en un plazo máximo de 5 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la presentación de la solicitud, a fin de que usted decida si presentará su solicitud de acuerdo con el trámite específico o con base en el procedimiento aquí descrito.

**VI. Usted como titular podrá manifestar su negativa en el tratamiento de sus datos personales** mediante un escrito libre dirigido a la Unidad de Transparencia o al Oficial de Protección de Datos Personales de este Instituto.

**VII. El domicilio de la Unidad de Transparencia y del Oficial de Protección de Datos Personales de este Instituto,** se encuentra en Calle José Ma. Morelos 5, Centro, C.P. 90000, Tlaxcala, Tlaxcala, Tel. 2464650440 con horario de atención de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 hrs y de 16:00 a 18:00 hrs.

**VIII. En caso de que exista un cambio de este aviso de privacidad,** lo haremos de su conocimiento de manera presencial en las instalaciones de este organismo público descentralizado, con domicilio en Calle José Ma. Morelos, número 4, Colonia Centro, C.P. 90000, Tlaxcala, Tlaxcala, o en la dirección electrónica: <https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php/identidad/aviso-privacidad>

**FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: ENERO DE 2025**