|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Área de atención ciudadana** | | **Dirección de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales** | | | | | | | **Fecha de solicitud de Registro** | | | | | |  | |
| **INFORMACIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clave de registro** | | | **Nombre del trámite o servicio** | | | | | **Trámite** | | | | | **Servicio** | | | |
| **Obligación** | | **Conservación** | | | **Beneficio** | **Consulta** | | **Inicio de procedencia** |
|  | | | Solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales | | | | | x | |  | | |  |  | |  |
| **¿Quién debe o puede solicitar el trámite o servicio?** | | | | **¿En qué casos se puede o debe solicitar el trámite o servicio?** | | | | **Costo:** | | | | | Gratuito | | | |
| El Titular de los datos personales, o en su caso su Representante Legal. | | | | Cuando el titular de los derechos solicita el acceso, rectificación, cancelación u oposición a su información personal. | | | | **Comprobante a obtener:** | | | | | Respuesta a su solicitud | | | |
| **Tiempo de respuesta:** | | | | | 15 días hábiles | | | |
| **Derecho del usuario ante la falta de respuesta:** | | | | | | | | |
| **Queja ante la Contraloría General y/o Visitaduría General** | | | | | | | | |
| **¿Qué efectos tendría la eliminación de este trámite o servicio?** | | | | | | | | **Vigencia:** | | | | | **Indefinida** | | | |
| **Se vulnera el derecho humano a la protección de datos personales de los particulares** | | | | | | | | **Formato a utilizar:** | | | | | **SARCO-01** | | | |
| **Requisitos:** | | | | | | **O** | **C** | **Fundamento jurídico** | | | | | | | | |
| 1. Solicitud por escrito, mediante la plataforma electrónica habilitada para tal efecto, o por correo electrónico. 2. Nombre del ente público a quien se dirija 3. Nombre completo del titular y, en su caso, el de su representante legal\* 4. Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados, 5. Cualquier otro elemento que facilite su localización 6. El domicilio, mismo que debe encontrarse dentro de la capital del Estado, o medio electrónico para recibir notificaciones; y 7. Opcionalmente, la modalidad en la que se prefiere se otorgue el acceso a sus datos personales, la cual podrá ser consulta directa, copias simples o certificadas. | | | | | | 1 | 1 | Artículo 6 apartado A, Fracción II, III, 16 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Artículo 6 primer párrafo de la Constitución Política de Veracruz de Ignacio de la Llave; Artículos 3, 10, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 55, 56, 57 de la Ley 581 para la Tutela de los Datos Personales en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; Artículo 3, apartado B Fracción XIII, 223, 227 Fracción XIV del Reglamento de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; Artículos 3, 5 Fracción I, 8, 52, 53, 54, 55 y 57 del Reglamento para la Operación de la Unidad de Acceso a la Información Pública y el Comité de Información de Acceso Restringido de la Fiscalía General del Estado de Veracruz; Artículos 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49. 50, 51, 52 de los Lineamientos para la Tutela de Datos Personales en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. | | | | | | | | |
| 2. Identificación oficial vigente con fotografía | | | | | | 1 | 1 |
| Nota: \* Representación Legal en términos del Código Civil del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. | | | | | |  |  |  | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DEL ESPACIO DE CONTACTO AL CIUDADANO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Área responsable** | | | | | **Área en la que se realiza el trámite o servicio** | | | | | | | **Teléfono de la oficina** | | | | |
| Dirección de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales | | | | | Subdirección de Datos Personales | | | | | | | (228) 8416170  Ext. 3037 | | | | |
| **Ubicación de la Fiscalía o Área** | | | | | | | | | | | | **Horario de atención al usuario** | | | | |
| Circuito Guizar y Valencia 707, Col. Reserva Territorial, C.P. 91096, Xalapa, Ver. | | | | | | | | | | | | Lunes a Viernes  9:00 15:00 y 18:00 21:00 | | | | |
| **INFORMACIÓN PARA CONSULTAS Y QUEJAS** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cargo del responsable** | | | | | **Domicilio** | | **Horario de atención** | | | | **Teléfonos** | | | **Correo electrónico** | | |
| **Consultas** | Director(a) de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales | | | | Circuito Guizar y Valencia 707, Col. Reserva Territorial, C.P. 91096, Xalapa, Ver. | | Lunes a Viernes  9:00 15:00 y 18:00 21:00 | | | | 01(228) 8416170  Ext. 3108 | | | uaip.fgever@gmail.com | | |
| **Quejas** | Visitador(a) General | | | | Circuito Guizar y Valencia No. 707, Col. Reserva Territorial, C.P. 91096, Xalapa, Ver. | | Lunes a Viernes  9:00 15:00 y 18:00 21:00 | | | | 01(228) 8416170 | | | visitaduriagral\_fge@veracruz.gob.mx | | |
| Contralor(a) General de la Fiscalía | | | | Circuito Guizar y Valencia No. 707, Col. Reserva Territorial, C.P. 91096, Xalapa, Ver. | | Lunes a Viernes  9:00 15:00 y 18:00 21:00 | | | | 01 (228) 1681200 | | | responsabilidades@veracruz.gob.mx | | |
| **CARGO DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subdirectora de Datos Personales | | | | | | | | | | | | | | | | |