

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO.

TRABAJO SOCIAL.

El presente Aviso de Privacidad es un documento que tiene por objeto hacer de su conocimiento que su información personal será recabada y utilizada para ciertos fines; así como los propósitos del tratamiento al que serán sometidos sus datos personales.

A través de este documento, se comunica al titular de los datos personales, la información que se recaba sobre su persona, la finalidad de su obtención, así como la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición (derechos ARCO) y la forma de ejercerlos.

Esto de conformidad con los artículos 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 31, 32, 33, 34, 37 y 38 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Chiapas.

➤ **PADRÓN DE BENEFICIARIOS DE LAS CAMPAÑAS DE APOYOS DEL SISTEMA DIF MUNICIPAL.**

Datos recopilados para la integración de expedientes administrativos internos de personas que solicitan el apoyo del personal de Trabajo Social para procurar un apoyo o integrar los padrones de inscripción a los diversos programas de instituciones de beneficencia que integra el personal de Trabajo Social del DIF de Comitán; y que son tutelados por el Sistema Municipal DIF de Comitán de Domínguez por tiempo determinado.

• **RESPONSABLE.**

Los datos recopilados en las publicaciones y expedientes internos del área de Trabajo Social son de interés exclusivo de los propietarios y de las Instituciones públicas que intervienen en la gestión de beneficios para el interesado, en este caso del Sistema DIF Municipal de Comitán a través de su área interna de Trabajo social ubicado en Primera Calle Norte Poniente Calzada del Panteón S/N, Barrio Puente Hidalgo de esta Ciudad de Comitán.

• **MEDIOS DE CONTACTO.**

Correo electrónico: smdifcomitan@gmail.com

• **FINES PARA LOS QUE SERÁN USADOS SUS DATOS PERSONALES.**

Los datos personales son recabados por parte del personal responsable del área de Trabajo Social del Sistema DIF Municipal de Comitán que actúan como enlace en la integración de padrones para servicios y programas de diversas instituciones

de beneficencia de los niveles de Gobierno, con la finalidad de integrar los correspondientes expedientes administrativos requeridos para la validación de información que el interesado presente.

La confidencialidad y protección de los mismos están garantizadas de conformidad con los estándares establecidos en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y su homóloga a nivel estatal vigentes, además de los lineamientos y demás normativas que las instancias competentes en el Estado de Chiapas emitan. Por tanto, sus datos no son transferidos, publicados ni tratados fuera de esta institución sin el conocimiento y consentimiento del titular de los mismos, ya que la finalidad es únicamente realizar un registro de las necesidades que el interesado presente y el apoyo que en base a ello requiere, para gestionarlo ante las instancias diversas de los diversos niveles de Gobierno.

- **MEDIOS PARA MANIFESTAR SU NEGATIVA.**

Los datos recabados son usados para integrar los correspondientes expedientes administrativos procesales que la gestión de apoyos diversos ante las instancias competentes requiere, por lo que no son difundidos de manera abierta o sin el consentimiento del titular.

En caso de que el titular no desee que sus datos personales sean tratados para esta finalidad, deberá manifestarlo a la responsable del área donde realiza el trámite o bien ante la Unidad de Transparencia y Acceso de a la Información Pública ubicada dentro de las instalaciones del Sistema Municipal DIF de Comitán de manera presencial o por correo electrónico a:

smdifcomitan@gmail.com

unitdif2124@hotmail.com.

“Con Humanismo Transformamos Familias”



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia DIF de Comitán de Domínguez, Chiapas; a ____ del mes de ____ del año ____.

El/la que suscribe _____, manifiesto que la información proporcionada es cierta y actual; y confirmo que se me ha informado de la necesidad de recabar dicha información para la realización del trámite en gestión que requiero realizar.

Por medio de la presente autorizo a la/el responsable del área _____ del Sistema DIF Municipal de Comitán para continuar la realización de los trámites que he solicitado con los datos que voluntariamente he otorgado con el fin de culminarlos y obtener el beneficio necesario.

Así mismo se me ha señalado como lugar para presentar anomalías o quejas **la Recepción y Dirección General de esta Institución**, la cual se encuentra dentro de las mismas instalaciones; y como números de teléfono: 963 632 39 69 y 963 632 44 26.

Nombre y Firma del titular de los datos.