**AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL**

**REGISTRO DE RECONOCIMIENTO DE HIJOS**

La Presidencia Municipal de Tlanchinol; a través de la Oficialía del Registro del Estado Familiar, con domicilio en Palacio Municipal, sin número, Colonia. Centro, Código Postal 43150, Tlanchinol, Estado de Hidalgo, México, será el responsable del cuidado, resguardo y tratamiento de sus datos personales, mismos que serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Hidalgo, y demás normatividad que resulte aplicable.

**FINALIDADES**

Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos para las siguientes finalidades:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FINALIDAD PRIMARIA | REQUIERE CONSENTIMIENTO | |
| SI | NO |
| **Registro de reconocimiento** |  | **X** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FINALIDADES SECUNDARIAS | REQUIERE CONSENTIMIENTO | |
| SI | NO |
| **Generar libros de registros de reconocimiento de hijos** |  | **X** |
| **Estadística de reconocimiento de hijos** |  | **X** |
| **Captura en el Sistema Nacional de Registro de Identidad (SID)** |  | **X** |
| **Recabar firmas y huellas** |  | **X** |
| **Integración de apéndice** |  | **X** |
| **Informes** |  | **X** |

**LOS DATOS PERSONALES REQUERIDOS PARA EL TRATAMIENTO Y FINALIDADES DESCRITAS SON:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GENERALES** | **SENSIBLES** | **BIOMÉTRICOS** |
| **Nombre completo de padres y abuelos del menor (INE, Clave CURP, Acta de nacimiento, solicitud de registro)** | **Nombre completo del menor de edad (solicitud de registro)** | **Huella (del menor)** |
| **Estado civil (solicitud de registro)** | **Fecha de nacimiento del menor de edad. (acta de nacimiento, solicitud de registro)** |  |
| **Clave Única de Registro de Población (CURP) de padres y abuelos del menor. (solicitud de registro)** | **Lugar de nacimiento del menor de edad. (acta de nacimiento, solicitud de registro)** |  |
| **Lugar de nacimiento de los padres y abuelos del menor. (acta de nacimiento)** | **Domicilio (solicitud del registro)** |  |
| **Fecha de nacimiento de los padre y abuelos del menor. (acta de nacimiento)** | **Genero del menor (acta de nacimiento, solicitud de registro)** |  |
| **Domicilio de los padres y abuelos del menor. (comprobante de domicilio, solicitud de registro)** |  |  |
| **Entidad federativa, municipio y localidad que corresponde al domicilio. (solicitud de registro)** |  |  |
| **Rubrica y/o firma autógrafa** |  |  |
| **Número de teléfono celular. (solicitud de registro)** |  |  |
| **Nivel de Estudios (solicitud de registro)** |  |  |
| **Ocupación (solicitud de registro)** |  |  |

El medio de obtención de sus datos personales se da de manera DIRECTA.

**TRANSFERENCIAS.**

Una transferencia es toda comunicación de datos personales dentro o fuera del territorio mexicano, realizada a persona distinta del titular, del responsable o del encargado.

En tal sentido se le informa que su información podría ser transferida con autoridades competentes y con las finalidades que se describen a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DEPENDENCIA | FINALIDAD | CONSENTIMIENTO | |
| SI | NO |
| **Registro Nacional de Población (RENAPO)** | **-Resguardo de registros de reconocimiento de hijos en base de datos.**  **-Generar el registro y acta de reconocimiento de hijos.**  **-Generar la clave CURP** |  | X |
| **Dirección General del Registro del Estado Familiar** | **Revisión y resguardo de copa de libros de registros** |  | X |
| **Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)** | **Recabar estadísticas de los Registros** |  | X |

**De no consentir que sus datos personales sean tratados para las finalidades adicionales y transferencias, puede manifestar su negativa al correo electrónico****:** [regedofam\_tlanchinolhgo@hotmail.com](mailto:regedofam_tlanchinolhgo@hotmail.com).

**FUNDAMENTO LEGAL**

El tratamiento de sus datos personales se realiza con fundamento en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Hidalgo, fecha de última reforma 22 de junio de 2022 y Ley para la Familia del Estado de Hidalgo.

**DERECHOS ARCOP**

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de **A**cceso, **R**ectificación, **C**ancelación, **O**posición o **P**ortabilidad de sus datos personales (derechos ARCOP) directamente ante la Unidad de Transparencia, cuyos datos de contacto son los siguientes:

Domicilio: Palacio Municipal, sin número, colonia Centro, Tlanchinol, Estado de Hidalgo, Código Postal 43150, México.

Correo electrónico: [umait.tlanchinol@gmail.com](mailto:umait.tlanchinol@gmail.com)

Número telefónico: 774-97-400-18

Asimismo, usted podrá presentar una solicitud de ejercicio de derechos ARCOP a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>,

Con relación al procedimiento y requisitos para el ejercicio de sus derechos **ARCOP**, le informamos lo siguiente:

La solicitud para el ejercicio de los derechos ARCOP deberá contener:

1. El nombre del titular y su domicilio o cualquier otro medio para recibir notificaciones;
2. Los documentos que acrediten la identidad del titular y, en su caso, la personalidad e identidad de su representante;
3. De ser posible, el área responsable que trata los datos personales y ante el cual se presenta la solicitud;
4. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCOP, salvo que se trate del derecho de acceso;
5. La descripción del derecho ARCOP que se pretende ejercer, o bien, lo que solicita el titular, y
6. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

Ahora bien, tratándose de una solicitud de Acceso a datos personales, deberá señalar la modalidad en la que prefiere que éstos se reproduzcan (mismos que están señalados en el formato de la página); con relación a una solicitud de Cancelación, deberá señalar las causas que lo motiven a solicitar la supresión de sus datos personales en los archivos, registros o bases de datos; en el caso de la solicitud de Oposición, deberá manifestar las causas legítimas o la situación específica que lo llevan a solicitar el cese en el tratamiento, así como el daño o perjuicio que le causaría la persistencia del tratamiento, o en su caso, las finalidades específicas respecto de las cuales requiere ejercer el derecho de Oposición; si se trata de una solicitud de Rectificación, se sugiere incluir los documentos que avalen la modificación solicitada, finalmente si se trata de una solicitud de Portabilidad, el titular deberá especificar la dependencia o encargado a transferir su información en el formato electrónico debidamente estructurado y con los datos del responsable a transferir para proceder a la misma.

Por último, se le informa que Usted que, en caso de no estar conforme con la respuesta, tiene derecho a presentar un recurso de revisión ante la unidad de transparencia de Tlanchinol, pudiéndolo hacer directamente en las instalaciones de la Presidencia Municipal o a través de la Plataforma Nacional de Transparencia.

**DATOS DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA**

Domicilio: Palacio Municipal, sin número, colonia Centro, Tlanchinol, Hidalgo. Código Postal 43150., México.

**Teléfono: 774-97-400-18.**

**Horario de atención:** de lunes a viernes de 9:00 am a 4:00 pm.

**Correo electrónico: umait.tlanchinol@gmail.com**

**CAMBIOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD**

El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, funciones propias del ayuntamiento, o de nuestras prácticas de privacidad. Nos comprometemos a mantenerlo informado sobre los cambios que pueda sufrir el presente aviso de privacidad, a través de la página web institucional: <https://tlanchinol.gob.mx/avisos-de-privacidad>

**ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN**

23 de julio de 2025