

**Portabilidad de Datos Personales**  
(Formato Autorizado para su presentación por Escrito)

<b>Fecha y hora de recepción:</b>	<b>Folio Número:</b>
	____ / ____ / ____ : ____ hrs. día mes año

**AVISO IMPORTANTE:**

Antes de llenar el presente formato, revise el aviso de privacidad del sistema SARCOEM, el cual se encuentra a su disposición en el sitio electrónico <https://www.infoem.org.mx/doc/avisosDePrivacidad/DI%20Sarcoem.pdf> o a través de los Módulos de Acceso y de las Unidades de Transparencia.

1.- Nombre de la Entidad o Dependencia y Área, responsable de tratar los datos personales:

2.- Datos del Solicitante

_____ Primer Apellido	_____ Segundo Apellido	_____ Nombre (s)									
<p><b>Información Estadística: Los siguientes datos son útiles para fines estadísticos, por lo que agradecemos tu participación.</b></p> <p><b>Ocupación:</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Empresario</td> <td><input type="checkbox"/> Servidor público</td> <td><input type="checkbox"/> Empleado u obrero</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Medios de comunicación</td> <td><input type="checkbox"/> Asociación política</td> <td><input type="checkbox"/> Organización no gubernamental</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Comerciante</td> <td><input type="checkbox"/> Académico o estudiante</td> <td><input type="checkbox"/> Otro _____ (especifique)</td> </tr> </table> <p><b>Género:</b> <input type="checkbox"/> Femenino      <input type="checkbox"/> Masculino</p> <p><b>Edad:</b> _____</p>			<input type="checkbox"/> Empresario	<input type="checkbox"/> Servidor público	<input type="checkbox"/> Empleado u obrero	<input type="checkbox"/> Medios de comunicación	<input type="checkbox"/> Asociación política	<input type="checkbox"/> Organización no gubernamental	<input type="checkbox"/> Comerciante	<input type="checkbox"/> Académico o estudiante	<input type="checkbox"/> Otro _____ (especifique)
<input type="checkbox"/> Empresario	<input type="checkbox"/> Servidor público	<input type="checkbox"/> Empleado u obrero									
<input type="checkbox"/> Medios de comunicación	<input type="checkbox"/> Asociación política	<input type="checkbox"/> Organización no gubernamental									
<input type="checkbox"/> Comerciante	<input type="checkbox"/> Académico o estudiante	<input type="checkbox"/> Otro _____ (especifique)									

**3.- Documento oficial de identificación del solicitante.**

Marcar con una "X" el documento que se presenta para acreditar identidad. Se deberá anexar copia simple de la identificación oficial

<input type="checkbox"/>	Credencial para votar (INE)	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	Licencia de conducir
<input type="checkbox"/>	Cédula profesional	<input type="checkbox"/>	Cartilla del Servicio Militar Nacional	<input type="checkbox"/>	Otra identificación oficial con fotografía _____

**4.- Datos de personalidad y representación.**

¿Actúa a nombre propio o en representación de un tercero? Marcar con una "X" la opción deseada.

<input type="checkbox"/>	A nombre propio.	<input type="checkbox"/>	En representación de un tercero. Marcar con una "X" la opción deseada	<input type="checkbox"/>	Persona física.	<input type="checkbox"/>	Persona moral o jurídico colectiva
--------------------------	------------------	--------------------------	---	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------------------------------

**Datos de Representación**

Nombre del Representado (nombre y apellidos en caso de persona física / nombre o razón social en caso de personas morales o jurídico colectivas).

Registro Federal de Contribuyentes (RFC)													Clave Única de Registro de Población (CURP)			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

Documento con el cual se acredita identidad del representado.

Documento que acredita la representación

Vigencia

**5.- Medio para oír y recibir notificaciones.**

Elija con una "X" la opción deseada y complete la información necesaria para la procedencia del medio de su elección:

**A. Personal.** Por favor indique la opción en la cual se deberá llevar a cabo la notificación.  I  II

**I. En domicilio particular:**

Calle: \_\_\_\_\_ No. exterior: \_\_\_\_\_ No. Interior: \_\_\_\_\_

Colonia o localidad: \_\_\_\_\_ Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Entidad Federativa (Estado): \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**II. Notificación en la Unidad de Transparencia.**

**B. Correo electrónico.**  
Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

**C. SARCOEM.**

**D. Correo certificado (con costo).**

**E. Lista publicada en estrados.**

**Autorización de personas.**

Manifiesto que es mi voluntad autorizar a las siguientes personas, para que a mi nombre: I. Oigan y reciban notificaciones/ II. Reciban documentos.

Nombre del autorizado	Tipo de autorización
1.	
2.	

Nombre del autorizado	Tipo de autorización
3.	
4.	

#### 6.- Solicitud de Portabilidad de Datos.

Descripción clara y precisa de los datos personales a los que solicita la portabilidad, así como de ser el caso, la explicación general de la situación de emergencia en la que se encuentra el titular.

#### 7.- Documentos que acreditan la relación jurídica entre el responsable y el titular; el cumplimiento de una disposición legal o el derecho que pretende ejercer, en caso de que el titular solicite la transmisión de sus datos personales.

#### 8.- Modalidades de Potabilidad

Elija con una "X" la opción deseada (puede elegir más de una opción):

- Copia en Formato Estructurado en almacenamiento externo (USB, DVD, Blue Ray, etc.)
- Trasmisión de datos.

Nombre del responsable emisor: \_\_\_\_\_

Nombre del responsable receptor: \_\_\_\_\_

**NOTA IMPORTANTE:**

**Formato Estructurado:** Se entenderá que un formato adquiere la calidad de estructurado y comúnmente utilizado, con independencia del sistema informático utilizado para su generación y reproducción, cuando se cumplan todos los siguientes supuestos:

- I. Se trate de un formato electrónico accesible y legible por medios automatizados, de tal forma que éstos puedan identificar, reconocer, extraer, explotar o realizar cualquier otra operación con datos personales específicos;
- II. El formato permita la reutilización y/o aprovechamiento de los datos personales, y
- III. El formato sea interoperable con otros sistemas informáticos

**Trasmisión de Datos:** El sujeto Obligado trasmisor deberá de encriptar los datos a transferir vía Sarcoem en formato estructurado, cuando envíe los datos este enviará una llave al receptor para desencriptar la información, el sujeto obligado receptor descarga y desencriptará los datos.

**9.- Firma o huella dactilar del solicitante**

Manifiesto que es mi voluntad llevar a cabo la presente solicitud de acceso, en la que me fue facilitado el aviso de privacidad con anterioridad, el cual he leído y entendido, por lo que acepto las condiciones a las cuales se encuentra sujeto el tratamiento de mis datos personales y la firma o huella dactilar que se imprime en este formato, constituye autorización expresa para los efectos previstos en el aviso de privacidad referido.

\_\_\_\_\_  
Firma o huella



## INSTRUCCIONES

- El llenado del formato podrá llevarse a cabo a máquina o con letra de molde legible.
- El presente formato podrá ser obtenido directamente en la Unidad de Transparencia o en la página web (<http://www.infoem.org.mx/src/htm/formatoSolicitudes.html>).
- La solicitud se resolverá en un plazo no mayor de los veinte días hábiles siguientes a la fecha que presenta la solicitud, pudiéndose ampliar el plazo por diez días más, con fundamento en el artículo 108 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios.
- Los datos proporcionados deben ser claros, precisos y completos, así mismo deberá aportar la documentación que acredite su petición, ya que de no ser así podrá ser requerido por la Unidad de Transparencia para su complementación, corrección o precisión en un término de diez días hábiles, lo anterior con fundamento en el artículo 111 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios.
- En caso de que la respuesta sea negativa o no esté conforme con la respuesta del mismo, podrá interponer recurso de revisión dentro de los quince días hábiles contados a partir del día siguiente a la fecha de notificación de la respuesta de la solicitud, lo anterior con fundamento en los artículos 127 y 128 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios, con relación a los artículos 178, 179, 180 y 185 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

## INSTRUCCIONES DE LLENADO

1. En el primer apartado se deberá colocar el nombre del Sujeto Obligado (Secretaría, Dependencia, Dirección Organismo, Área, Municipio etc.) al que va dirigida la solicitud. (**Información Obligatoria de llenar**).
2. Se deberá de colocar el nombre completo del solicitante (**Información Obligatoria de llenar**). La información estadística que se solicita solo es para los fines que se especifican y su llenado es opcional.

3. Seleccione el documento oficial con el que se identifica como el titular de los datos personales; del mismo modo deberá de entregar una copia simple de la identificación oficial que se muestra para acreditar personalidad.
4. En el apartado número cuatro, deberá de acreditarse la personalidad en caso de actuar por medio de un representante legal, ya sea de Persona Física o de Persona Jurídico Colectiva; en caso de tratarse del representante legal deberá de acreditar la personalidad.
5. Medios de Notificación: se especifican 5 medios de notificación (de la letra A a la letra E) se deberá de seleccionar el medio por el cual se prefiere que se le notifique la respuesta a su solicitud. Para la opción A, notificación personal, se tienen dos opciones adicionales: en su domicilio por lo cual se le solicite su domicilio particular o por medio de la Unidad de Transparencia, donde usted tendrá que asistir a recoger la respuesta a su solicitud.

Para el caso de que se señale domicilio fuera del Estado de México, las notificaciones se realizarán por estrados.

6. En el apartado sexto se deber realizar una Descripción clara y precisa de los datos personales a los que solicita la portabilidad.
7. En el apartado séptimo se deberá anexar el nombre del documento que acreditan la relación jurídica entre el responsable y el titular de los datos personales que se requiere realizar la portabilidad.
8. En el apartado octavo se deberá escoger la forma en que se requiere obtener la información, de acuerdo con la explicación del formato estructurado y la trasmisión de datos.
9. Se solicita la firma o huella del titular de los datos personales o representante legal que realiza la solicitud.

