



## Aviso de Privacidad Integral del Sistema Municipal DIF de Zentla, Ver.

El H. Ayuntamiento de Zentla, Ver., con domicilio en Planta Baja del Palacio Municipal de Zentla, Ver., ubicado en Av. Reforma S/N, entre calles 16 de Septiembre y Juan de la Luz Enríquez, C.P. 94220, Colonia Manuel González, Zentla, Ver., es el responsable del tratamiento de los datos personales que nosproporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz, y demás normatividad que resulte aplicable.

### Finalidades del tratamiento

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

- Atención ciudadana.
- Realizar los trámites correspondientes para el Programa de Apoyos Económicos.
- Realizar los trámites correspondientes para el servicio de Referencia de pacientes a Centros de Atención Médica.
- Realizar los trámites correspondientes al trámite de la Tarjeta INAPAM.
- Realizar los trámites correspondientes al servicio de Traslado de Pacientes.
- Realizar los trámites correspondientes al Programa de Asistencia Alimentaria.
- Realizar los trámites correspondientes al Programa de Pensión Alimenticia para Adultos Mayores.
- Realizar los trámites correspondientes al servicio de Dispensario de medicamento.

### Datos personales recabados

Para las finalidades antes señaladas se solicitarán los siguientes datos personales:

ATENCIÓN CIUDADANA	
CATEGORÍA	TIPO DE DATOS PERSONALES
Datos Identificativos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre</li><li>• Localidad de procedencia.</li><li>• En caso necesario, dato de contacto (teléfono).</li></ul>

<b>APOYOS ECONÓMICOS</b>	
<b>CATEGORÍA</b>	<b>TIPO DE DATOS PERSONALES</b>
Datos Identificativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre</li> <li>• Localidad de procedencia.</li> <li>• En caso necesario, parentesco. (Cuando quien acude a realizar el trámite no es el beneficiario directo).</li> <li>• Firma.</li> <li>• Folio de identificación oficial con fotografía.</li> <li>• Identificación oficial con fotografía.</li> </ul>
Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de salud.</li> </ul>
Condición socioeconómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de vulnerabilidad.</li> </ul>
Datos biométricos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso necesario, huella digital. (Cuando la persona que acude a realizar el trámite no sabe firmar).</li> </ul>

<b>REFERENCIA DE PACIENTES A CENTROS DE ATENCIÓN MÉDICA</b>	
<b>CATEGORÍA</b>	<b>TIPO DE DATOS PERSONALES</b>
Datos Identificativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre</li> <li>• Edad.</li> <li>• Fecha de nacimiento.</li> <li>• Lugar de nacimiento.</li> <li>• CURP.</li> <li>• Estado Civil.</li> <li>• Domicilio.</li> <li>• Teléfono.</li> <li>• Nombre del tutor.</li> </ul>
Datos académicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escolaridad.</li> </ul>
Datos patrimoniales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de seguro.</li> </ul>
Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico médico.</li> <li>• Referencia o dictamen médico.</li> </ul>

<b>TARJETA INAPAM</b>	
<b>CATEGORÍA</b>	<b>TIPO DE DATOS PERSONALES</b>
Datos Identificativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo.</li> <li>• Nombre.</li> <li>• Fecha de nacimiento.</li> <li>• Entidad de nacimiento.</li> <li>• Estado civil.</li> <li>• CURP.</li> <li>• Dirección del domicilio.</li> <li>• Número de teléfono.</li> <li>• Firma.</li> </ul>
Datos estadísticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso que le dará a la tarjeta.</li> </ul>
Datos patrimoniales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de vivienda en la que habita.</li> <li>• Tipo de seguro.</li> <li>• Servicios básicos con los que cuenta su vivienda.</li> <li>• Si recibe o no apoyos gubernamentales.</li> </ul>
Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades que padece.</li> <li>• Si es o no discapacitado y qué tipo de aparato funcional utiliza.</li> </ul>
Datos étnicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si es o no hablante de dialecto o lengua indígena.</li> </ul>
Datos biométricos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huella dactilar.</li> </ul>

<b>TRASLADO DE PACIENTES</b>	
<b>CATEGORÍA</b>	<b>TIPO DE DATOS PERSONALES</b>
Datos Identificativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre.</li> <li>• Localidad de procedencia.</li> <li>• Número de teléfono.</li> <li>• Firma.</li> </ul>
Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro de atención médica a la que acude.</li> </ul>

<b>PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA</b>	
<b>CATEGORÍA</b>	<b>TIPO DE DATOS PERSONALES</b>
Datos Identificativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CURP.</li> <li>• Nombre.</li> <li>• Fecha de nacimiento.</li> <li>• Domicilio.</li> <li>• Sexo.</li> <li>• Estado Civil.</li> <li>• Firmas.</li> </ul>

<b>PROGRAMA DE PENSIÓN ALIMENTICIA PARA ADULTOS MAYORES</b>	
<b>CATEGORÍA</b>	<b>TIPO DE DATOS PERSONALES</b>
Datos Identificativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre.</li> <li>• Fecha de nacimiento.</li> <li>• Dirección del domicilio.</li> <li>• Copia de identificación oficial con fotografía.</li> <li>• Copia de acta de nacimiento.</li> <li>• Copia de comprobante de domicilio.</li> </ul>

<b>DISPENSARIO DE MEDICAMENTOS</b>	
<b>CATEGORÍA</b>	<b>TIPO DE DATOS PERSONALES</b>
Datos Identificativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre.</li> <li>• Localidad de procedencia.</li> <li>• En caso necesario, parentesco. (Cuando quien acude a realizar el trámite no es el beneficiario directo).</li> <li>• Firma.</li> <li>• Identificación oficial con fotografía.</li> </ul>
Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Receta médica.</li> </ul>
Datos biométricos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso necesario, huella digital. (Cuando la persona que acude a realizar el trámite no sabe firmar).</li> </ul>

Se recaban datos sensibles, en los siguientes casos:

- Apoyos económicos. (Estado de salud o estado de vulnerabilidad)
- Referencia de pacientes a centros de atención médica. (Diagnóstico médico)
- Tarjeta INAPAM. (Estado de salud, estado de discapacidad, parlante o no de dialecto o lengua indígena)
- Traslado de pacientes. (Centro de atención médica al que asiste)
- Dispensario de medicamentos. (Receta médica).

### Fundamento legal

El fundamento para el tratamiento de datos personales son los artículos 1, 2, ,4, 5, 6, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36 de la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, 72 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública ambos ordenamientos del Estado de Veracruz, así como lo establecido en la ley 60 sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social y el Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia todos para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave

### Transferencia de datos personales

Le informamos que sus datos personales son compartidos con:

<b>Trámite, Programa o Servicio</b>	<b>Destinatario de los datos personales</b>	<b>País</b>	<b>Finalidad</b>
Referencia de pacientes a Centros de Atención Médica	Departamento de Consulta Externa o Trabajo Social de los Centro de Atención Médica de que se trate.	México	Gestión de consultas de primera vez.
Tarjeta INAPAM	Delegación Estatal de INAPAM.	México	Comprobación y gestión de tarjetas dotadas al SMDIF de Zentla, Ver.
Asistencia Alimentaria	Dirección de Atención a	México	Planeación, Gestión, operación y evaluación de

	Población Vulnerable.		Programas de Asistencia Alimentaria.
Pensión Alimenticia para Adultos Mayores	Departamento del Programa de Pensión Alimenticia para Adultos Mayores de 70 Años del Estado de Veracruz.	México	Gestión de inclusión al padrón de beneficiarios del Programa.

### **Derechos ARCO**

Para el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, usted podrá presentar solicitud por escrito ante la Unidad de Transparencia del H. Ayuntamiento de Zentla, Ver.:

### **Unidad de Transparencia del H. Ayuntamiento de Zentla, Ver.**

Domicilio: Planta baja del Palacio Municipal de Zentla, Ver., Av. Reforma S/N C.P. 94220, Colonia Manuel González, localidad de Colonia Manuel González, Municipio de Zentla, Ver.

Teléfono: (273) 73 5 30 77, 73 5 30 99, 73 5 31 11, ext. 112.

Correo electrónico institucional: [unidadaccesozentla@hotmail.com](mailto:unidadaccesozentla@hotmail.com)

### **Cambios al Aviso de Privacidad**

En caso de realizar alguna modificación al Aviso de Privacidad, se le hará de su conocimiento vía portal del Ayuntamiento de Zentla, Ver. Disponible en el sitio [www.zentla.gob.mx](http://www.zentla.gob.mx).

**Fecha:** 02 de mayo de 2018.

**Sistema Municipal DIF de Zentla, Ver.**

## **Aviso de Privacidad Simplificado del Sistema Municipal DIF de Zentla, Ver.**

El H. Ayuntamiento de Zentla, Ver., es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione.

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

- Atención ciudadana.
- Realizar los trámites correspondientes para el Programa de Apoyos Económicos.
- Realizar los trámites correspondientes para el servicio de Referencia de pacientes a Centros de Atención Médica.
- Realizar los trámites correspondientes al trámite de la Tarjeta INAPAM.
- Realizar los trámites correspondientes al servicio de Traslado de Pacientes.
- Realizar los trámites correspondientes al Programa de Asistencia Alimentaria.
- Realizar los trámites correspondientes al Programa de Pensión Alimenticia para Adultos Mayores.
- Realizar los trámites correspondientes al servicio de Dispensario de medicamento.

Le informamos que sus datos son compartidos con las instituciones, para los fines que se describen a continuación:

<b>Trámite, Programa o Servicio</b>	<b>Destinatario de los datos personales</b>	<b>País</b>	<b>Finalidad</b>
Referencia de pacientes a Centros de Atención Médica	Departamento de Consulta Externa o Trabajo Social de los Centro de Atención Médica de que se trate.	México	Gestión de consultas de primera vez.
Tarjeta INAPAM	Delegación Estatal de INAPAM.	México	Comprobación y gestión de tarjetas dotadas al SMDIF de Zentla, Ver.
Asistencia Alimentaria	Dirección de Atención a Población Vulnerable.	México	Planeación, Gestión, operación y evaluación de Programas de Asistencia Alimentaria.



Pensión Alimenticia para Adultos Mayores	Departamento del Programa de Pensión Alimenticia para Adultos Mayores de 70 Años del Estado de Veracruz.	México	Gestión de inclusión al padrón de beneficiarios del Programa.
--	--	--------	---

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral de solicitudes de derechos ARCO a través de <http://www.zentla.gob.mx> en la sección de avisos de privacidad.