



AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL DE LA COORDINACIÓN DEL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO LA FORTALEZA

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO. La Coordinación del Centro De Desarrollo Comunitario la Fortaleza a través de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Doctor González, con domicilio en la Palacio Municipal S/N, Zona Centro, Doctor González N.L. CP. 66750, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León y demás normatividad que resulte aplicable.

Los datos personales que recabemos los utilizaremos para las siguientes finalidades:

FINALIDADES. Traslado de datos interiormente entre las dependencias municipales para la gestión de solicitudes de acceso a la información de la ciudadanía dirigidas a las diferentes dependencias municipales.

FINALIDADES ADICIONALES. Promover la participación ciudadana para fomentar el desarrollo social, participativo y solidario, los datos personales que nos proporcione podrán ser utilizados para que adquieran programas que beneficien a los ciudadanos de todas las edades, con fines estadísticos, o para la expedición de reconocimientos, constancias de participación, etc.

De igual manera le comunicamos que esta Secretaría NO recaba información personal sensible. que se refiera a posturas religiosas, filosóficas o morales, opiniones políticas, estado de salud físico o mental, información genética, vida u orientación sexual, origen étnico o racial.

DATOS PERSONALES QUE SERÁN SOMETIDOS A TRATAMIENTO. Los datos personales que serán recabados de los solicitantes son: nombre, domicilio, número de teléfono, edad y acta de nacimiento.

Además, se solicitan datos de carácter sensible:

- Estado de salud físico presente, pasado o futuro

MANIFESTACIÓN DE NEGATIVA PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES. Podrá manifestar su negativa de tratamiento de sus datos personales directamente en las instalaciones de la Secretaria del R. Ayuntamiento del Municipio de Doctor González N.L., con domicilio en Palacio Municipal S/N Zona Centro, Doctor González N.L. CP. 66750, correo electrónico. admon.drgonzalez@gmail.com, teléfono 825-241-00-02

FUNDAMENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES. El tratamiento de sus datos personales se realiza con fundamento en los artículos 1, 3, fracción III, 16 al 31, 70, 83, 85, y demás relativos, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados; artículos 3, fracción II, 16 al 35, 81, 97, 99 de Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de



Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León y demás relativos que resulten aplicables; artículo 91 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León; artículos 1, 86 a 89, de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León.

TRANSFERENCIAS. Se le comunicarán sus datos personales a la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Doctor González con la finalidad de que emita la validez plena del trámite. No se realizarán transferencias adicionales, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Al suscribir este formato, ESTÁ CONSINTIENDO EL TRATAMIENTO Y TRANSMISIÓN de sus datos personales para las finalidades aquí señaladas.

MECANISMOS PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) directamente ante la Unidad de Transparencia Municipal de Doctor González, con domicilio en Palacio Municipal S/N, Zona Centro, teléfono 825-241-00-02 correo electrónico transparencia.dr.gonzaleznl@gmail.com la cual le apoyará en el trámite de sus solicitudes para el ejercicio de estos derechos y atenderá cualquier duda que pudiera tener respecto al tratamiento de su información, o bien, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, dirigiendo su solicitud de Derechos ARCO ante la Unidad de transparencia Municipal de Doctor González N.L.

REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO. Usted puede revocar el consentimiento que, en su caso, nos haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales. Sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratándolos. Asimismo, usted deberá considerar que, para ciertos fines, la revocación de su consentimiento implicará que no le podamos seguir prestando el servicio que nos solicitó, o la conclusión de su relación con nosotros.

Para revocar su consentimiento o conocer el procedimiento y requisitos para hacerlo, deberá presentar su solicitud en los mismos medios antes señalados para ejercer sus derechos ARCO; de igual manera, nuestra Unidad de Transparencia podrá apoyarlo.

MODIFICACIONES AL AVISO. El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales o normativos; de nuestras propias necesidades por los servicios que ofrecemos; de nuestras prácticas de privacidad.

El procedimiento a través del cual se llevarán a cabo las notificaciones sobre cambios o actualizaciones al presente aviso de privacidad es el siguiente: Se publicará en la página de internet

<https://drgzz.gob.mx/>

Última actualización: 10 de Abril de 2025