



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA AUXILIAR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL
Unidad de Transparencia



Para ingresar a solicitar su solicitud en la vía de acceso a datos personales deberá de ingresar a la página de Internet:

https://www.plataformadetransparencia.org.mx/group/guest/sisai_solicitudes#/datospersonales

Es importante mencionar en caso de ser el representante del titular de los datos personales deberá de anexar en formato PDF carta poder simple suscrita ante dos testigos anexando y formato PDF copia de la identificaciones de los suscriptores, o instrumento público, o declaración en comparecencia personal del titular y del representante. (Flecha naranja) de conformidad con los artículos 47 y 50 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México que se transcribe para mejor proveer:

LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 47. *Para el ejercicio de los derechos ARCO será necesario acreditar la identidad del titular y, en su caso, la identidad y personalidad con la que actúe el representante, a través de carta poder simple suscrita ante dos testigos anexando copia de las identificaciones de los suscriptores.*

...

Artículo 50. *En la solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO no podrán imponerse mayores requisitos que los siguientes:*

- I. El nombre del titular y su domicilio o cualquier otro medio para recibir notificaciones;*
- II. Los documentos que acrediten la identidad del titular y, en su caso, la personalidad e identidad de su representante;*
- III. De ser posible, el área responsable que trata los datos personales;*
- IV. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCO;*
- V. La descripción del derecho ARCO que se pretende ejercer, o bien, lo que solicita el titular;*
- y VI. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales, en su caso. Tratándose de una solicitud de acceso a datos personales, el titular deberá señalar la modalidad en la que prefiere que éstos se reproduzcan.*

Así las cosas:

Paso 1.- Ingresar a la pagina de la Plataforma Nacional de transparencia.



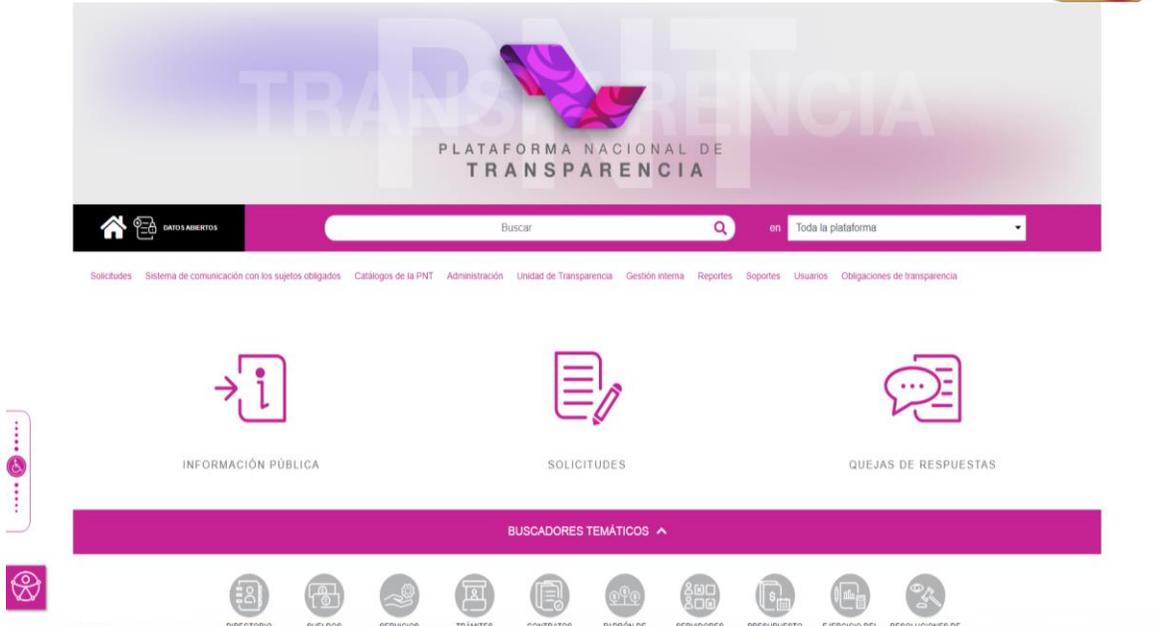
GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA AUXILIAR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

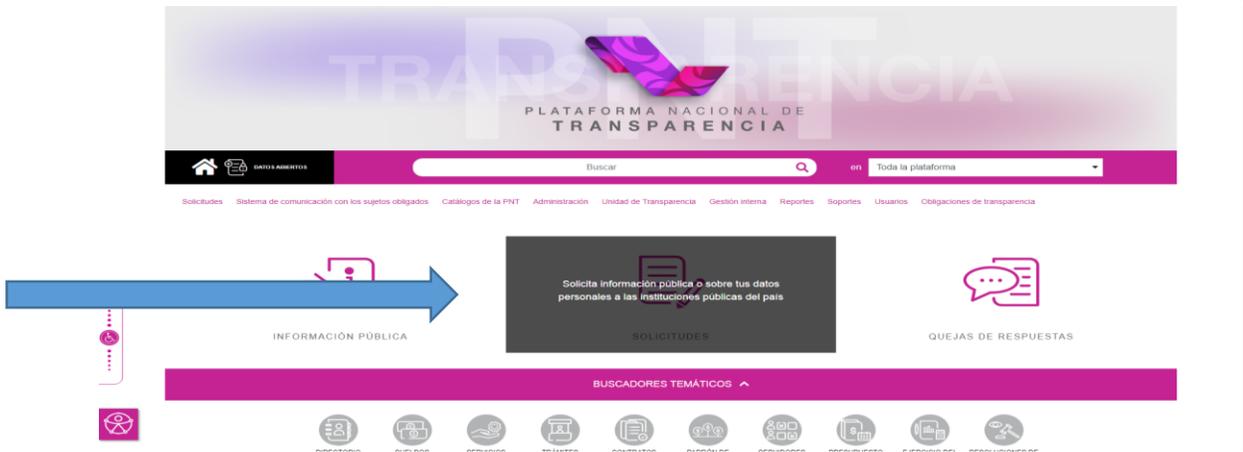
DIRECCIÓN GENERAL
Unidad de Transparencia



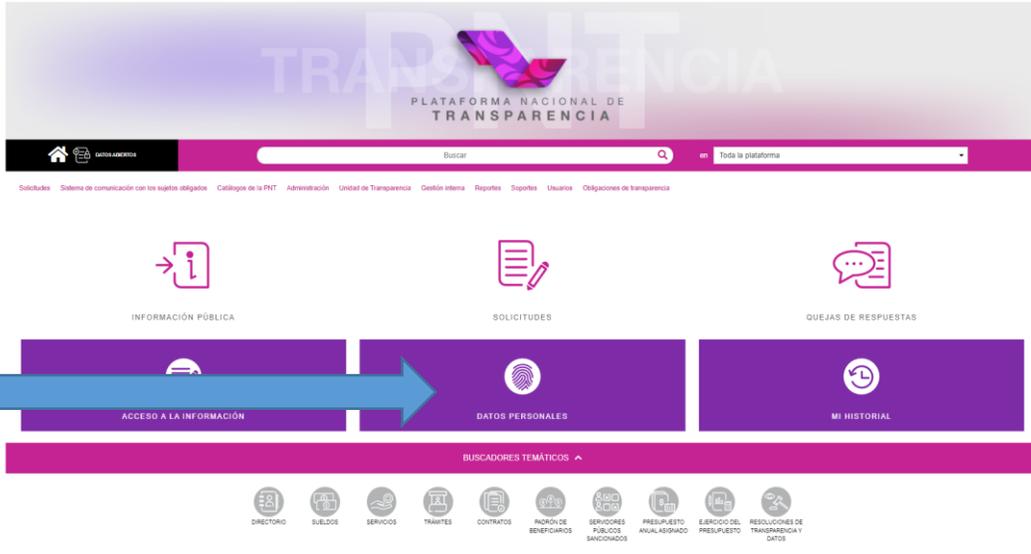
2023
AÑO DE
Francisco VILA
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



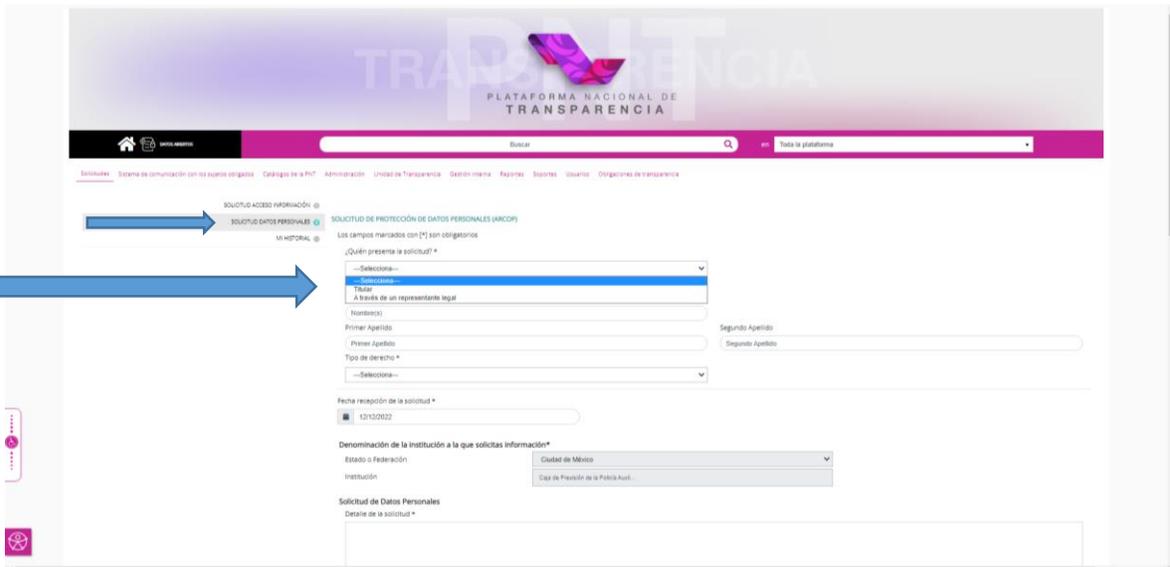
Paso 2.- seleccionar solicitudes



Paso 3.- Seleccionar datos personales .



4 seleccionar si es titular de los datos personales o representante



4.1 en el caso de que fuera titular de los datos personales deberá de llenar los siguientes pasos:



TRANSPARENCIA
PLATAFORMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA

Solicitudes | Sistema de comunicación con los sujetos obligados | Catálogo de la PNT | Administración | Unidad de Transparencia | Gestión interna | Acciones | Sopores | Guías | Obligaciones de transparencia

SOLICITUD ACCESO INFORMACIÓN @
SOLICITUD DATOS PERSONALES @
NO ACEPTAL @

SOLICITUD DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES (AMCOF)
Los campos marcados con [*] son obligatorios

¿Quién presenta la solicitud? *
Titular

Datos del titular
Nombre(s) *
Noemí
Primer Apellido
Primer Apellido
Segundo Apellido
Segundo Apellido
Tipo de derecho *
--Selecciona--

Fecha recepción de la solicitud *
12/12/2022

Denominación de la institución a la que solicitas información*
Estado o Federación Ciudad de México
Institución Caja de Previsión de la Policía Aux.

Solicitud de Datos Personales
Detalle de la solicitud *

Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información
Opcional

Adjuntar archivo
Seleccionar archivo
Adjuntar archivo
Formatos PDF / DOC / DOCX / XLS / XLSX / ZIP. Peso máximo 20 MB

Indica si los datos corresponden a una persona
 Titular
 Menor de edad
 Persona en estado de interdicción o incapacidad
 Persona fallecida

Solicitud para exentar pago por reproducción y/o envío por circunstancias socioeconómicas
En caso de considerar que no estás en posibilidades de cubrir los costos de reproducción y/o envío indica las razones para que sean valoradas por la unidad de transparencia.
(Máx 4000 caracteres)

Accesibilidad y lenguas indígenas

Datos Estadísticos

Registrar la acreditación de identidad o personalidad del titular (Para uso del Sujeto Obligado): respuesta
El titular de los datos personales acreditó con documento original su identidad *
 No Sí

En caso de acreditar su identidad indique el tipo de documento que presentó:
(Máx 100 caracteres)

Ley el [Artículo de Privacidad](#) y otorgo el consentimiento para que mis datos personales sean tratados conforme al aviso de privacidad.

ENVIAR

BUSCADORES TEMÁTICOS

DIRECTORIO | SUBSIDIOS | SERVICIOS | TRÁMITE | CONTRATOS | FONDOS DE BENEFICIARIOS | SERVICIOS PÚBLICOS SANCIONADOS | PRELUPETTO ANUAL ASIGNADO | SERVICIO DEL PRELUPETTO | RESOLUCIONES DE TRANSPARENCIA Y DATOS

GLS@GARO | TEL: 562 635 43 24 | AVISO DE PRIVACIDAD | TUTORIALES | SISTEMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA | AVISOS DE LA PNT

4.2- En caso de ser representante legal del titular de los datos personales.



TRANSPARENCIA
PLATAFORMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA

SOLICITUD DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES (ARCOPI)

Los campos marcados con [*] son obligatorios

¿Quién presenta la solicitud? *

A través de un representante legal

Datos del titular *

Nombre(s) *

Primer Apellido Segundo Apellido

Primer Apellido Segundo Apellido

Datos del representante legal *

Nombre(s) *

Primer Apellido Segundo Apellido

Primer Apellido Segundo Apellido

Tipo de derecho *

—Selecciona—

Fecha recepción de la solicitud *

12/12/2022

Denominación de la institución a la que solicita información *

Estado o Federación

Institución

Solicitud de Datos Personales

Detalle de la solicitud *

Hasta 4000 caracteres

Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información

Opcional

Hasta 4000 caracteres

Adjuntar archivo

Seleccionar archivo

Adjuntar archivo

Formatos PDF / DOC / DOCX / XLS / XLSX / ZIP. Peso máximo 20 MB

Indica si los datos corresponden a una persona

Titular

Menor de edad

Persona en estado de interdicción o incapacidad

Persona fallecida

Solicitud para exentar pago por reproducción y/o envío por circunstancias socioeconómicas

En caso de considerar que no estás en posibilidades de cubrir los costos de reproducción y/o envío indica las razones para que sean valoradas por la unidad de transparencia.

Hasta 4000 caracteres

Accesibilidad y lenguas indígenas

Datos Estadísticos

Registrar la acreditación de identidad o personalidad del titular (Para uso del Sujeto Obligado): respuesta

El titular de los datos personales acreditó con documento original su identidad *

No Sí

En caso de acreditar su identidad indique el tipo de documento que presentó:

Hasta 100 caracteres

Leer el [Aviso de Privacidad](#) y otorgo el consentimiento para que mis datos personales sean tratados conforme al [aviso de privacidad](#).

ENVIAR

BUSCADORES TEMÁTICOS

DIRECTORIO | SUJETOS | SERVICIOS | TRÁMITES | CONTRATOS | PADRÓN DE BENEFICIARIOS | SERVIDORES PÚBLICOS BAJOCONVADOS | PRESUPUESTO ANUAL-AGOSTADO | EJERCICIO DEL PRESUPUESTO | RESOLUCIONES DE TRANSPARENCIA Y DATOS

GLORIARIO | TELÉFONO 55 53 43 24 | AVISO DE PRIVACIDAD | TUTORIALES | SISTEMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA | AVISO DE LA PNT

Plataforma Nacional de Transparencia | Todos los derechos reservados



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA AUXILIAR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL
Unidad de Transparencia

