

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

DIRECCIÓN DE ESTÍMULOS A LA PERMANENCIA ESCOLAR

PROGRAMA FORTALECIMIENTO AL CUIDADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

RESPONSABLE: La Secretaría de Desarrollo Social, a través de la Dirección de Estímulos a la Permanencia Escolar, con domicilio en Circuito Cerro del Gato, Edificio B, Cuarto Piso, Ciudad Gobierno, C.P. 98160, Zacatecas, Zac., es responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione a dicha área, mismos que serán protegidos conforme a lo dispuesto en los artículos 3, fracciones II, VIII, XXVII y XXVIII, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20 y 21 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas y demás normatividad que resulte aplicable.

Los datos personales que recabamos de forma directa a través del Formulario Básico para Apoyos Sociales, además de aquellos que proporciona a través de los documentos y formatos que se enlistan a continuación, son los siguientes:

Formulario Básico para Apoyos Sociales:

- a) Datos generales:
 - 1) CURP
 - 2) Nombre(s) y apellido(s).
 - 3) Fecha de nacimiento.
 - 4) Lugar de nacimiento.
 - 5) Estado civil.
 - 6) Sexo (Hombre - Mujer).
 - 7) Firma. *
- b) Georreferenciación:
 - 1) Municipio.
 - 2) Localidad.
 - 3) Tipo de asentamiento.
 - 4) Nombre del asentamiento.
 - 5) Código Postal.
 - 6) Nombre de la vialidad.
 - 7) Tipo de vialidad.
 - 8) Número exterior.
 - 9) Número interior.
 - 10) Referencias de vialidad de localización de la vivienda.
 - 11) Teléfono de contacto.
- c) Estudio socioeconómico:
 - 1) Señalar si es jefe de familia
 - 2) Número de integrantes de familia.
 - 3) Ocupación.
 - 4) Ingreso mensual.
 - 5) Número de dependientes económicos.
 - 6) Vivienda (propia - rentada - prestada).
 - 7) Número de habitantes en la vivienda.



- 8) Servicios básicos de la vivienda.
 - 9) Escolaridad.
 - 10) Seguridad social (institución).
 - 11) Tipo de discapacidad (en caso de padecimiento). **
 - 12) Grupo vulnerable al que pertenece. **
- d) Datos Generales del Suplente:
- 1) CURP
 - 2) Nombre(s) y apellido(s).
 - 3) Fecha de nacimiento.
 - 4) Lugar de nacimiento.
 - 5) Estado civil.
 - 6) Sexo (Hombre - Mujer).

Documentos:

- a) De la persona con discapacidad:
 - 1) Copia de la credencial de la persona con discapacidad del Instituto de Inclusión para personas con discapacidad.
 - 2) Constancia emitida por el Instituto para las personas con discapacidad donde acredite el tipo y grado de discapacidad.
 - 3) Comprobante de residencia en el Estado de Zacatecas.
- b) Del Cuidador:
 - 1) Solicitud por escrito dirigida al C. Gobernador.
 - 2) Copia del acta de nacimiento.
 - 3) CURP.
 - 4) Estudio socioeconómico (Formulario básico para apoyos sociales).
 - 5) Comprobante de domicilio.
 - 6) RFC.
 - 7) Copia de INE.
 - 8) Solicitud por escrito dirigida al C. Gobernador.

FINALIDAD: Los datos personales que se recaben serán utilizados con la finalidad de integrar los expedientes técnicos que de conformidad con las Reglas de Operación del Programa de Fortalecimiento al Cuidado de Personas con Discapacidad son necesarios para acceder a los beneficios del mismo, integrar el Padrón Único de Beneficiarios del Estado y cumplir con las Obligaciones de Transparencia. Así mismo, los datos se recaban con fines estadísticos, de planeación y de evaluación del programa.

TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN: Los datos recabados se transfieren a:

- La Coordinación Estatal de Planeación (COEPLA) de Gobierno del Estado de Zacatecas, con la finalidad de integrar el Padrón Único de Beneficiarios del Estado, así como con fines estadísticos, de planeación y evaluación del programa.
- En su caso a, las autoridades judiciales y administrativas que los requieran de conformidad a las atribuciones y competencias que les confiera la Ley, previa solicitud debidamente fundada y motivada.

TRATAMIENTO: Sobre los datos recabados se podrá realizar cualquier operación o conjunto de operaciones efectuadas mediante procedimientos manuales o automatizados, relacionados con la obtención, uso, registros, organización, conservación, elaboración, utilización, comunicación, difusión, almacenamiento, posesión, acceso, manejo, aprovechamiento, divulgación, transferencias o disposición

de los mismos.

CONSENTIMIENTO: De acuerdo al Art. 16 fracción I y 70 fracción II de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas, la Secretaría de Desarrollo Social no está obligada a recabar el consentimiento del titular para el tratamiento de sus datos ya que son necesarios para la integración de los expedientes de conformidad con lo establecido en los artículos 6 fracciones III y XII, 11 y 15 fracción II de la Ley de Desarrollo Social para el Estado y Municipios de Zacatecas y las Reglas de Operación del Programa de Fortalecimiento al Cuidado de Personas con Discapacidad.

Para cualquier aclaración o duda puede ponerse en contacto con la Unidad de Transparencia de esta Secretaría por medio del correo electrónico transparencia.sedesol@zacatecas.gob.mx o comunicándose al teléfono (492) 491 5000, extensiones 35200 y 35201; o en el domicilio Circuito Cerro del Gato, Cd. Administrativa, Edificio B, 5° Piso, C. P. 98160, Zacatecas, Zac.

Si desea conocer el aviso de privacidad integral lo podrá consultar en nuestro Portal Institucional <http://sedesol.zacatecas.gob.mx/> o de manera presencial acudiendo a la Unidad de Transparencia, en donde además le podrán brindar asesoría al respecto.

En caso de que exista cambio en el contenido de este aviso de privacidad lo haremos de su conocimiento a través del área en donde realizó su trámite o de la página institucional antes señalada.

* Dato personal biométrico.

** Dato personal sensible.