

REGISTRO DE DEFUNCIÓN OCURRIDO EN EL EXTRANJERO

El municipio de Zapotlán de Juárez, Estado de Hidalgo, a través de la **Oficialía del Registro del Estado Familiar** con domicilio en instalaciones de la presidencia municipal, Placa de la Constitución, s/n, colonia centro, CP. 42190, Zapotlán de Juárez, Hidalgo, México, será el (la) responsable del tratamiento de sus datos personales conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Hidalgo, y demás normatividad que resulte aplicable.

FINALIDADES. (Las finalidades son acciones más específicas de los procesos de los que se derivan los tratamientos de datos personales)

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

FINALIDAD PRIMARIA	REQUIERE CONSENTIMIENTO	
	SI	NO
Registro del deceso ocurrido en el extranjero.	X	

FINALIDADES SECUNDARIAS	¿REQUIERE CONSENTIMIENTO?		TIPO DE CONSENTIMIENTO	
	SI	NO	TÁSITO	EXPRESO
Constatar fehacientemente la defunción de un mexicano ocurrido en el extranjero.	X			X
Redactar el acta respectiva y cumplir con las leyes aplicables en la materia.	X		X	

***EN CASO DE NO REQUERIR CONSENTIMIENTO DEL TITULAR, INDICAR EL O LOS SUPUESTOS DEL ARTÍCULO 19 DE LA LPDPPSOEH.**

- I. Cuando una norma con rango de Ley señale expresamente que no será necesario el consentimiento del titular para el tratamiento de sus datos personales, por razones de seguridad pública, salud pública, disposiciones de orden público o protección de derechos de terceros;
- II. Cuando exista una orden judicial, resolución o mandato fundado y motivado de autoridad competente;
- III. Para el reconocimiento o defensa de derechos del titular ante autoridad competente;
- IV. Cuando los datos personales se requieran para ejercer un derecho o cumplir obligaciones derivadas de una relación jurídica entre el titular y el responsable;
- V. Cuando exista una situación de emergencia que potencialmente pueda dañar a un individuo en su persona o en sus bienes;
- VI. Cuando los datos personales sean necesarios para la prevención, el diagnóstico médico, la prestación de servicios de asistencia sanitaria, el tratamiento médico, o la gestión de servicios sanitarios;
- VII. Cuando los datos personales figuren en fuentes de acceso público;
- VIII. Cuando los datos personales se sometan a un procedimiento previo de disociación; y
- IX. Cuando el titular sea una persona reportada como desaparecida en los términos de la Ley en la materia.

LOS DATOS PERSONALES QUE REQUERIMOS DE USTED PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FINALIDADES SEÑALADAS SON:

GENERALES	SENSIBLES	BIOMÉTRICOS
Nombre del finado y de los que comparecen	Enfermedades del finado	Fotografía (INE) de los que intervienen y/o constancia de identidad y/o residencia respectiva.
Domicilio del finado y de los que comparecen	Causa de la muerte	
Edad del finado y de los que comparecen		
Estado civil del finado y de los que comparecen		
Parentesco del finado y de los que comparecen		
Nacionalidad del finado y de los que comparecen		
Número telefónico del declarante		
Empleo o profesión del finado y del declarante.		
Grado de estudios del finado y del declarante		
CURP del finado y de los comparecientes		

El medio de obtención de sus datos personales fue de manera:

DIRECTA ☒ _____

INDIRECTA ☐ _____

Nota: Cuando existen datos personales sensibles y/o biométricos se requiere forzosamente el CONSENTIMIENTO EXPRESO

TRANSFERENCIAS: Definición (Artículo 3 LPDPPSOEH. Toda comunicación de datos personales dentro o fuera del territorio Nacional, realizado a persona distinta del titular, responsable o encargado)

¿Realiza transferencia de Datos Personales?		Tercero al que se le transfieren los Datos Personales	Finalidad del tratamiento	Requiere consentimiento de la transferencia	
SI	NO			SI	NO
X		Dirección del Registro del Estado Familiar	Revisión de las actas levantadas y resguardo de duplicado conforme al artículo 399 de Ley para la Familia vigente en la entidad.		X
X		Registro Nacional de Población	Las actas se capturan mediante el sistema digital llamado "Sistema Nacional de Registro de Identidad" implementado por el Registro Nacional de Población		X
X		Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía	Recaba las estadísticas nacionales vía digital y recaba la hoja rosa y/o copia de esta correspondiente al certificado de defunción.		X
X		Autoridad Jurisdiccional competente	Administración de justicia		X



Tipo de consentimiento	
Tácito	Expreso
X	
X	
X	
X	

***EN CASO DE NO REQUERIR CONSENTIMIENTO DEL TITULAR, INDICAR EL O LOS SUPUESTOS DEL ARTÍCULO 98 DE LA LPDPPSOEH.**

- Cuando la transferencia esté prevista en Ley o Tratados Internacionales suscritos y ratificados por México;
- Cuando la transferencia se realice entre responsables, siempre y cuando los datos personales se utilicen para el ejercicio de facultades propias, compatibles o análogas con la finalidad que motivó el tratamiento de los datos personales;
- Cuando la transferencia sea legalmente exigida para la investigación y persecución de los delitos, así como la procuración o administración de justicia;
- Cuando la transferencia sea precisa para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho ante autoridad competente, siempre y cuando medie el requerimiento de esta última;
- Cuando la transferencia sea necesaria para la prevención o el diagnóstico médico, la prestación de asistencia sanitaria, el tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios, siempre y cuando dichos fines sean acreditados;
- Cuando la transferencia sea precisa para el mantenimiento o cumplimiento de una relación jurídica entre el responsable y el titular; y
- Cuando la transferencia sea necesaria por virtud de un contrato celebrado o por celebrar en interés del titular, por el responsable y un tercero.

De no consentir que sus datos personales sean tratados para las finalidades adicionales y transferencias, puede manifestar su negativa al correo electrónico registrofamiliarzapotlan2024@gmail.com

FUNDAMENTO LEGAL

El tratamiento de sus datos personales se realiza con fundamento en los siguientes artículos: 6 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, constitución publicada el día 05 de febrero de 1917, artículo 4 Bis de la Constitución Política del Estado de Hidalgo, constitución publicada el día 01 de octubre de 1920, Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Hidalgo, fecha de publicación 24 de julio de 2017, artículos 392, 393, 394, 397, 399, 402, 403, 406, 408, 448, 449, 450, 452, 459 y 461 de la Ley para la Familia del Estado de Hidalgo, publicada el día 09 de abril de 2007, artículos 41, 42, 43, 46 y 48 del Reglamento del Registro del Estado Familiar del Estado de Hidalgo, publicado el día 26 de julio de 2021, artículos 57 fracción VI, 60 fracción I inciso n, 108 fracción VII, 115 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado Hidalgo publicada el día 09 de agosto de 2010, artículos 40, 41 y 42 del Bando de Policía y Buen Gobierno de Zapotlán de Juárez, Hidalgo publicado el día 01 de diciembre de 2003, así como al Manual de Procedimientos del área.



DERECHOS ARCOP

ZAPOTLÁN DE JUÁREZ
TRANSFORMANDO JUNTOS
2024-2037



HIDALGO
PRIMERO EL PUEBLO
2022-2028

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de **Acceso**, **Rectificación**, **Cancelación**, **Oposición** o **Portabilidad** de sus datos personales (derechos ARCOP) directamente ante la Unidad de Transparencia, cuyos datos de contacto son los siguientes:

Domicilio: Plaza de la Constitución número 3, colonia Centro, Zapotlán de Juárez, Hidalgo, CP. 42190, México.

Correo electrónico: zapotlanunidadtransparencia@gmail.com

Número telefónico: 743 791 01 32

Asimismo, usted podrá presentar una solicitud de ejercicio de derechos ARCOP a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>,

Con relación al procedimiento y requisitos para el ejercicio de sus derechos **ARCOP**, le informamos lo siguiente:

La solicitud para el ejercicio de los derechos ARCOP deberá contener:

- 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 y ante el cual se presenta la solicitud;
- IV. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCOP, salvo que se trate del derecho de acceso;
- V. La descripción del derecho ARCOP 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.

Ahora bien, tratándose de una solicitud de Acceso a datos personales, deberá señalar la modalidad en la que prefiere que éstos se reproduzcan (mismos que están señalados en el

formato de la página); con relación a una solicitud de Cancelación, deberá señalar las causas que lo motiven a solicitar la supresión de sus datos personales en los archivos, registros o bases de datos; en el caso de la solicitud de Oposición, deberá manifestar las causas legítimas o la situación específica que lo llevan a solicitar el cese en el tratamiento, así como el daño o perjuicio que le causaría la persistencia del tratamiento, o en su caso, las finalidades específicas respecto de las cuales requiere ejercer el derecho de Oposición; si se trata de una solicitud de Rectificación, se sugiere incluir los documentos que avalen la modificación solicitada, finalmente si se trata de una solicitud de Portabilidad, el titular deberá especificar la dependencia o encargado a transferir su información en el formato electrónico debidamente estructurado y con los datos del responsable a transferir para proceder a la misma.

Por último, se le informa que Usted que, en caso de no estar conforme con la respuesta, tiene derecho a presentar un recurso de revisión ante el ITAIH, pudiéndolo hacer directamente en las instalaciones del Instituto o a través de la Plataforma Nacional de Transparencia.

DATOS DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DEL MUNICIPIO

Domicilio: Plaza de la Constitución número 3, colonia Centro, Zapotlán de Juárez, Hidalgo, C.P. 42190, México.

Teléfono: 743 791 01 32

Horario de atención: de lunes a viernes de 8:30 a 16:30 horas.

Correo electrónico institucional: zapotlanunidadtransparencia@gmail.com

Cambios en el Aviso de Privacidad

El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, funciones propias del instituto, o de nuestras prácticas de privacidad. Nos comprometemos a mantenerlo informado sobre los cambios que pueda sufrir el presente aviso de privacidad, a través de la página web institucional:

<https://zapotlan.hidalgo.gob.mx>

Última Fecha de Actualización

Viernes, 13 de junio de 2025.