

# PROTECCIONES, BENEFICIOS Y ASISTENCIAS S.A. DE C.V.

## SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO "Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición."

FOLIO NO.:

FECHA DE SOLICITUD:

### I.- DATOS DEL TITULAR

#### NOMBRE DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN

Nombre:  Apellido Paterno:  Apellido Materno:

#### NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN (EN SU CASO)

Nombre:  Apellido Paterno:  Apellido Materno:

Calle:  No Exterior:  No Interior:

Colonia:  C.P.:  Delegación o Municipio:

Entidad Federativa:  Teléfono:

#### EL LLENADO DE LOS CAMPOS MARCADOS SERÁ OBLIGATORIO PARA GESTIONAR LA SOLICITUD Y PODER COMUNICARLE EL ESTATUS QUE GUARDA LA MISMA

Autoriza el solicitante recibir las notificaciones de procedencia o improcedencia de su solicitud a través de medios electrónicos

Si:  No:  E-Mail (en caso que autorice):

### II.- DERECHOS QUE DESEA EJERCER

Ejercicio del Derecho de ACCESO sobre sus datos de carácter personal.

Ejercicio del Derecho de CANCELACIÓN de los datos de carácter personal.

Ejercicio del Derecho de RECTIFICACIÓN de los datos de carácter personal.

Ejercicio del Derecho de OPOSICIÓN de los datos de carácter personal.

La descripción de los datos respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados deberá ser clara y precisa. En caso de solicitudes de rectificación de datos personales, el titular deberá indicar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación que sustente su petición.

ESTA SOLICITUD DEBERÁ SER ACOMPAÑADA DE UNA DE LAS SIGUIENTES IDENTIFICACIONES (COPIA) DEL TITULAR Y/O REPRESENTANTE LEGAL.

Nota: En caso de que el solicitante sea el representante legal, deberá adjuntar su identificación y del titular de la información, así como poder notarial y/o carta poder con dos testigos.

a) INE

b) Cartilla Militar

c) Pasaporte

d) Cédula Profesional

e) Forma Migratoria

Av. Muñoz #490 Col. Capitán Caldera C.P. 78250 San Luis Potosí, S.L.P. México

Tel. (444) 834 00 40 800 251 51 51 [www.probeas.coop](http://www.probeas.coop)

# PROTECCIONES, BENEFICIOS Y ASISTENCIAS S.A. DE C.V.

## III. RESPUESTA A LA SOLICITUD

1.- PROTECCIONES, BENEFICIOS Y ASISTENCIAS S.A. DE C.V. dará seguimiento a esta solicitud en un lapso de 20 días hábiles contando a partir de la recepción de la solicitud, si su requerimiento resulto procedente, el plazo de respuesta se hará efectivo dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que se comunica la procedencia. La entrega de la respuesta se realizará en las oficinas ubicadas en calle de Muñoz, No. 490, en la Colonia Capitán Caldera, C.P. 78250 en la ciudad de San Luis Potosí S.L.P., México. En un horario de lunes a viernes de 8:00 hrs. a las 18:00 hrs.

Otros medios de entrega:

Correo Electrónico:

Paquetería con cargo:

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nota: En caso de no contar con una firma, favor de colocar su huella dactilar.

2.- La presente solicitud en original deberá ser enviada vía correo postal, mensajería especializada o entregada directamente en el domicilio del responsable a calle de Muñoz, No. 490, en la Colonia Capitán Caldera, C.P. 78250 en la ciudad de San Luis Potosí S.L.P., México. El plazo para atender la solicitud empezará a computarse a partir del día en que la misma haya sido recibida por el responsable, en cuyo caso, éste proporcionará un acuse de recibo al titular con la fecha de recepción. El plazo señalado se interrumpirá en caso de que el responsable requiera información adicional al titular.

3.- El responsable comunicará al titular, en un plazo máximo de veinte días hábiles contados desde la fecha en que se recibió la solicitud, la determinación adoptada a efecto de que, si resulta procedente, se haga efectiva la misma dentro de los quince días siguientes a la fecha en que se comunica la respuesta. El responsable dará invariablemente una respuesta a la solicitud, con independencia de que figuren o no datos personales del titular en sus bases de datos, ya sea a través de un formato de respuesta entregado en el domicilio del titular o bien vía el correo electrónico proporcionando.

# PROTECCIONES, BENEFICIOS Y ASISTENCIAS S.A. DE C.V.

## INSTRUCTIVO Y REQUISITOS SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO "Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición."

### A. Requisitos para la Presentación de Solicitudes **INFORMACIÓN IMPORTANTE**

La solicitud debe ser realizada en términos respetuosos y presentada ante el sujeto obligado, ya sea personalmente o a través de su representante legal, debiendo contener, además:

- I. Nombre completo (razón o denominación social en su caso);
- II. Dirección de correo electrónico, en caso de que se autorice, para recibir la información que requiere o notificaciones correspondientes;
- III. Opcionalmente, la modalidad en la que prefiera le proporcionemos la Información (444) 834 00 40 o notificaciones@probeas.coop.

### B. Requerimientos de la Aclaración de la Solicitud.

Si los datos que nos proporcionó no bastan para localizar la Información que nos solicita, son imprecisos o erróneos se le requerirá que en un término de 5 días hábiles la complemente o aclare; de lo contrario se tendrá por rechazada la solicitud y el proceso terminará, considerándose la solicitud como improcedente.

### C. Tiempos de Respuesta.

Conforme a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en posesión de Particulares (LFPDPPP), nuestro plazo de respuesta será máximo de 20 días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud, si su requerimiento resultó procedente, el plazo de respuesta (envío de información) se hará efectiva dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que se comunica la procedencia.

### D. Modalidades de Entrega de la Información.

A requerimiento del solicitante, podremos entregar la información de las siguientes formas:

- PRESENCIALMENTE en el Área Jurídica. La entrega de información será personalmente, a través del formato de solicitud para el ejercicio de Derechos ARCO.
- En caso de requerir la respuesta a su solicitud por otro medio que no sea presencial, PROTECCIONES BENEFICIOS Y ASISTENCIAS S.A. DE C.V. se deslinda de cualquier mal uso intencionado que se le dé durante el envío y hasta la entrega y recepción de la información con el Titular o solicitante de la información, por lo que el Titular o solicitante manifiesta su aceptación de la responsabilidad que adquiere al solicitar otra modalidad de entrega diferente a la que el responsable se obliga a realizar.
- Si en la modalidad que requiere la información no existe, se le entregará en el formato con el que contemos, ya que el acceso a la información se dará solamente en la forma en que lo permita el documento del que se trate.

### E. Notificaciones

- Todas las notificaciones a que se refiere la Ley, incluso las relacionadas con trámite y respuesta de su solicitud, se harán al correo electrónico que haya autorizado, o bien, a través de contacto telefónico al número que haya autorizado.

### F. Procedimiento de inconformidad

- En caso de que. I) no demos respuesta a su solicitud dentro de los plazos previstos en la Ley, II) no esté conforme con respuesta, o III) considere que no existe razón fundada para aplazar la entrega de la información que requirió, puede presentar su inconformidad ante nosotros mismos para su revisión, en cualquiera de las formas de recepción de solicitudes (correo electrónico, presencialmente).
- Asimismo, la inconformidad puede interponerla ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a través de un procedimiento de inconformidad.

### G. Plazos para presentar su inconformidad

- Debe presentar su inconformidad dentro de los 15 días hábiles siguientes al día en que le hayamos notificado la respuesta correspondiente, ante el órgano o instituto regulador encargado de esta materia INAI

# PROTECCIONES, BENEFICIOS Y ASISTENCIAS S.A. DE C.V.

## H. Requisitos que debe contener su inconformidad

- Su nombre completo y en su caso, el de su representante legal o apoderado y tercero interesado si lo hubiera.
- El sujeto obligado ante el cual presentó la solicitud de información (PROTECCIONES BENEFICIOS Y ASISTENCIAS S.A. DE C.V.)
- Su domicilio o medio electrónico para oír y recibir notificaciones.
- El acto o resolución por el cual se inconforma y, en su caso, el número de expediente que identifique el mismo.
- La fecha en que se le notificó o tuvo conocimiento del acto reclamado, SALVO QUE EL PROCEDIMIENTO SE INTERPONGA POR LA FALTA DE RESPUESTA A UNA SOLUCITUD DE INFORMACIÓN.
- Los puntos petitorios declarados o derecho ARCO deseado a ejercer.
- El documento con el que acredite la existencia de la solicitud, así como la respuesta emitida por el sujeto obligado, en su caso: las demás pruebas y elementos que considere procedentes hacer del conocimiento del órgano o comisión encargado de dicha instancia.

## I. Costos

La entrega de los datos personales será GRATUITA, debiendo cubrir el titular únicamente los GASTOS JUSTIFICADOS DEL ENVIO FÍSICO O CON EL COSTO EN REPRODUCCIÓN EN COPIAS U OTROS FORMATOS. En ningún caso le podemos negar el acceso a la información estableciendo causales distintas a las que señala la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

---

**NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR**

---

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**