**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRERROGATIVAS |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Control de Asistencias | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**L.A.E. José Luis Reyes Cadenas**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRERROGATIVAS |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Control de Personal | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**L.A.E. José Luis Reyes Cadenas**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRERROGATIVAS |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | DEM | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**L.A.E. José Luis Reyes Cadenas**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRERROGATIVAS |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Expediente del Trabajador | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**L.A.E. José Luis Reyes Cadenas**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRERROGATIVAS |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | FONACOT | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**L.A.E. José Luis Reyes Cadenas**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRERROGATIVAS |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | ISSSTECAM | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**L.A.E. José Luis Reyes Cadenas**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRERROGATIVAS |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | NOMIPAQ | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**L.A.E. José Luis Reyes Cadenas**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRERROGATIVAS |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Reloj Digital | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**L.A.E. José Luis Reyes Cadenas**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRERROGATIVAS |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | SUA | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**L.A.E. José Luis Reyes Cadenas**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ORGANIZACIÓN ELECTORAL |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Registro de Aspirantes a Candidatos Independientes (RACI) | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Licda. Miriam M. Rosas Urióstegui**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ORGANIZACIÓN ELECTORAL |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Sistema de Información de Consejeros Electorales Distritales y Municipales (SICEDYM) | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Licda. Miriam M. Rosas Urióstegui**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ORGANIZACIÓN ELECTORAL |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Sistema de Información de Organización Electoral (SIORE) Módulo de Registro de Representantes ante las Mesas Directivas de Casilla | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Licda. Miriam M. Rosas Urióstegui**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ORGANIZACIÓN ELECTORAL |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Sistema de Información de Organización Electoral (SIORE) Módulo de Registro de Candidatos | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Licda. Miriam M. Rosas Urióstegui**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| CONTRALORÍA INTERNA |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Auditorías | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Mtro. Manuel Corpos Farfán Lara**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| CONTRALORÍA INTERNA |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Declaración Patrimonial | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Mtro. Manuel Corpos Farfán Lara**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| CONTRALORÍA INTERNA |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Procedimientos Administrativos | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Mtro. Manuel Corpos Farfán Lara**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| OFICIALÍA ELECTORAL |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Notificación | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Mtra. Diana Margarita Novelo Solís**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| OFICIALÍA ELECTORAL |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Recepción de Documentos | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Mtra. Diana Margarita Novelo Solís**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| ASESORÍA JURÍDICA DEL CONSEJO GENERAL |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | NO APLICA | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Medios de Impugnación y Quejas | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Lic. Danny Alberto Góngora Moo**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema

**Informe Anual de Protección de Datos Personales**

**INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE CAMPECHE**

|  |
| --- |
| UNIDAD DE TRANSPARENCIA |

**(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:** | **ACCESO** | **RECTIFICACIÓN** | **CANCELACIÓN** | **OPOSICIÓN** |
|  | **6** | **0** | **0** | **0** |
| **TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS** | DIEZ DÍAS HÁBILES | | | |
| **ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL** | NO APLICA | | | |
| **NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES** | Sistema de Datos Personales de Solicitantes de Información Pública del Instituto Electoral del Estado de Campeche | | | |
| **CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:** | NINGUNA | | | |
| 1. Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión. |  | | | |
| 1. Finalidad de la cesión. |  | | | |
| 1. Cesión total o parcial de un sistema de datos personales. |  | | | |
| 1. Categoría de datos. |  | | | |
| 1. Fecha de inicio y termino de la cesión. |  | | | |
| 1. Medio empleado para la cesión. |  | | | |
| 1. Medidas y niveles de seguridad para la cesión. |  | | | |
| 1. Obligaciones al término del tratamiento. |  | | | |
| 1. Nivel de seguridad aplicado al cesionario. |  | | | |

**Lic. Mauricio Eduardo Berzunza Espínola**

Nombre y Firma del Responsable

del Sistema