



PROGRAMA DE APOYO AL EMPLEO ESTATAL
REGISTRO DEL SOLICITANTE
SEECAT-01



STYPS
 SECRETARÍA
 DEL TRABAJO
 Y PREVISIÓN SOCIAL

SEECAT
 SERVICIO ESTATAL
 DEL EMPLEO
 Y CAPACITACIÓN
 PARA EL TRABAJO

(Anexo I)

Para brindarle un mejor servicio, favor de proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad.

Este formato deberá ser llenado por la persona buscadora de trabajo con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. De igual manera, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo.

Fecha de solicitud:

D	D	M	M	A	A	A	A

DATOS PERSONALES		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Estado civil: Soltero () Casado () Otro ()		Edad:
Domicilio (Calle, número, Mza, Sm, Colonia, Ciudad, Municipio)		Sexo: Femenino () Masculino ()
		Teléfono personal:
		Teléfono de contacto:
E-mail (correo electrónico):	¿Tiene dependientes económicos? () Sí () No En su caso ¿cuántos? _____	
¿Tiene alguna discapacidad?		
Ninguna () Motriz () Visual () Auditiva () Intelectual y/o Mental () Comunicación () Habla ()		
DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR		
Clave Única de Registro de Población (CURP) 18 dígitos: ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____		
Indique cuál es su Clave Bancaria Estandarizada (CLABE), la cual debe estar activa. ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____		
Nombre del Banco: _____		
Señale si cuenta con los siguientes documentos:		
Identificación oficial () Especifique cuál _____	Documento que acredite sus estudios () Especifique cuál _____	Comprobante de domicilio reciente () Especifique cuál _____



PROGRAMA DE APOYO AL EMPLEO ESTATAL
REGISTRO DEL SOLICITANTE
SEECAT-01



STYPS
 SECRETARÍA
 DEL TRABAJO
 Y PREVISIÓN SOCIAL

SEECAT
 SERVICIO ESTATAL
 DEL EMPLEO
 Y CAPACITACIÓN
 PARA EL TRABAJO

(Anexo I)

EXPECTATIVA LABORAL
Pretende emplearse: Por cuenta propia () o En una Empresa ()
Ocupación y/o Puesto : _____
Nivel: Autoempleo () Dirección () Mandos medios() Técnico() Operativo () Profesionista ()
Sueldo mensual deseado: \$ _____
Funciones que pretende realizar:
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
¿Cuenta con tiempo mínimo de tres horas diarias para tomar un curso de capacitación? Sí () No ()
En caso de ser aceptado como beneficiario del Programa ¿se compromete adquirir el material requerido para el desarrollo del curso de capacitación? Sí () No ()
Nota: El apoyo económico que recibirá como beneficiario al término de la capacitación tiene como fin sufragar los gastos que haya realizado en transporte y materiales.
En caso de que la capacitación sea virtual ¿Cuenta con dispositivo electrónico y conexión a internet? Sí () Especifique _____ No ()
¿Es beneficiario activo del programa federal Jóvenes Construyendo el Futuro de México? Sí () No () ¿Es egresado del programa federal Jóvenes Construyendo el Futuro de México? Sí () No ()
Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son verdaderos.
El Servicio Estatal del Empleo y Capacitación para el Trabajo de Quintana Roo (SEECAT), con domicilio en Calle Cristóbal Colón, No. 191, Col. Centro, C.P. 77000, de la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, es el responsable del tratamiento de los datos que nos proporcione, los cuales estarán protegidos con fundamento en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo. Los datos personales que nos proporcione a través del SEECAT-01 (Registro del Solicitante), serán tratados para que sea considerado como aspirante en algún curso de capacitación del Programa de Apoyo al Empleo Estatal, por lo que serán utilizados con fines de registro, seguimiento, control de asistencia, trámite y entrega de apoyos, emisión de constancias de capacitación y control e informes sobre la población atendida y beneficiada. Se informa que se trata el dato sensible de discapacidad con el fin de proporcionarle un mejor servicio mediante una canalización eficaz. Los mismos podrán ser transmitidos entre Sujetos Obligados, específicamente con la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), para fines de informar sobre la población atendida con recursos estatales. He sido informado que podré ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO), de conformidad con la ley citada.
Nombre y firma: _____
Nota: El llenado de este formato no garantiza su incorporación a un curso de capacitación.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

"Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, favor de llamar a los teléfonos **983-83-24567, 983-83-28796 Ext. 114 del Servicio Estatal del Empleo y Capacitación para el Trabajo (SEECAT).**

Este formato podrá reproducirse libremente, siempre y cuando no se altere su contenido y la impresión de los mismos se haga en hojas blancas tamaño carta.

SEECAT Bolsa de Trabajo

tucorreo@gmail.com [Cambiar cuenta](#)



Se registrará tu correo electrónico cuando envíes este formulario

*** Indica que la pregunta es obligatoria**

[Aviso de privacidad](#)



AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL *

Atendiendo al principio de "consentimiento" consagrado en el artículo 16 y de conformidad con lo señalado en el artículo 20, ambos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO), el Buscador de Trabajo expresará su voluntad, específica e informada, para que se efectúe el tratamiento de sus Datos Personales por la OSNE para los fines consistentes en la Intermediación laboral; asimismo su autorización a la OSNE para que realice la transferencia de sus Datos Personales a la STPS a través de la USNE, con el objetivo de llevar a cabo actividades relacionadas con aquellas que originaron la solicitud de dichos Datos Personales. Asimismo, la OSNE como sujeto obligado será la encargada de establecer los mecanismos necesarios para la protección de los datos bajo su resguardo, así como de aquellos mecanismos que aseguren la correcta transferencia de éstos a otra entidad. Por su parte, el Titular de los Datos Personales podrá ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO), de conformidad con la LGPDPO, ante el responsable de la posesión de dichos datos, enunciado en el Aviso de privacidad Integral del PAE, al cual se puede tener acceso en el sitio web: https://vun.empleo.gob.mx/contenido/publico/segob/aviso_de_privacidad.jsf

Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de este Aviso de Privacidad Integral

[Atrás](#)[Enviar](#)[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios





FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO

En cumplimiento a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, el Servicio Estatal del Empleo y Capacitación para el Trabajo de Quintana Roo (SEECAT), en su carácter de responsable del tratamiento de sus datos personales, le informa que como titular de los mismos puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de los datos personales que le conciernen, de conformidad con lo establecido en el citado ordenamiento. El ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, no es requisito previo ni impide el ejercicio de otro. Lo anterior, con base en los artículos 43 al 56 de la citada ley.

Folio

Fecha y hora de recepción: ____/____/____ : ____ hrs.

1. Nombre completo del solicitante

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre del representante legal y/o del autorizado, en su caso

Nombre del representante legal

Nombre(s) del (de los) autorizado(s) para oír y recibir notificaciones y documentos

En caso de que el titular de los datos personales sea un menor de edad o se encuentre en estado de interdicción o incapacidad, nombre del representante legal o tutor:

Nombre del representante legal

2. Medio para recibir la información o notificaciones

- Correo electrónico: _____ Plataforma Nacional de Transparencia
- Oficina de la Unidad de Transparencia del SEECAT Domicilio del titular

En caso de seleccionar domicilio, favor de anotar los siguientes datos

Calle _____ Núm. Ext. _____ Núm. Int. _____
 Colonia _____ Municipio _____
 Código Postal _____
 Estado _____
 Número telefónico (opcional): _____

3. Documento oficial con el que acredita la identidad y personalidad del solicitante y/o su representante legal (anexar copia simple).

- Credencial de Elector (INE) Cédula Profesional
- Pasaporte Vigente Otro: _____

4. Servicio y/o trámite por el cual aportó sus datos personales al SEECAT:

- Vinculación Laboral (Bolsa y Ferias de empleo) Iniciativa de Ocupación por Cuenta Propia
- Cursos de Capacitación Movilidad Laboral
- Repatriado Trabajando Otro: _____



5. Tipo de derecho que se ejerce:

- Acceso:** El Titular tendrá derecho a acceder a sus datos personales que obren en posesión del responsable, así como conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento.
- Rectificación:** El Titular tendrá derecho a solicitar al responsable la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando éstos resulten ser inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados.
- Cancelación (eliminación):** El Titular tendrá derecho a solicitar, la cancelación de sus datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas del responsable, a fin de que los mismos ya no estén en su posesión y dejen ser tratados por este último.
- Oposición:** El Titular podrá oponerse al tratamiento de sus datos personales o exigir que se cese en el mismo, cuando:
- I.- Aun siendo lícito el tratamiento, el mismo debe cesar para evitar que su persistencia cause un daño o perjuicio al Titular, y
- II.- Sus datos personales sean objeto de un tratamiento automatizado, el cual le produzca efectos jurídicos no deseados o afecte de manera significativa sus intereses, derechos o libertades, y estén destinados a evaluar, sin intervención humana, determinados aspectos personales del mismo o analizar o predecir en particular, su rendimiento profesional, situación económica, estado de salud, preferencias sexuales, fiabilidad o comportamiento.

6. Descripción clara y precisa, sobre el derecho que desea ejercer:

7. Plazos de respuesta

Respuesta a la solicitud	20 días hábiles
En su caso, prevención para aclarar o completar la solicitud de información	5 días hábiles
Respuesta a la solicitud, en caso de que haya recibido notificación de ampliación de plazo	30 días hábiles
En caso de que la solicitud presentada no corresponda al ejercicio de los Derechos ARCO	5 días hábiles
En caso de proceder la solicitud, el plazo para hacerla efectiva una vez notificado el titular	15 días hábiles

8. Otras consideraciones

- a) La entrega de información podrá generar un costo por reproducción y/o envío, el cual será cubierto por el solicitante (Artículo 55 de la LPDPPSOQROO).
- b) Los términos de todas las notificaciones previstas en esta Ley, empezarán a correr al día siguiente hábil al que se practiquen (Artículo 111 de la LPDPPSOQROO).
- c) En caso de ser representante legal, anexar carta poder firmada por 2 testigos con las identificaciones oficiales respectivas.
- d) En caso de ejercer los derechos ARCO de un menor, es requisito entregar una copia del acta de nacimiento como medio de identificación.

AVISO DE PRIVACIDAD. El Servicio Estatal del Empleo y Capacitación para el Trabajo de Quintana Roo (SEECAT), con domicilio en Calle Cristóbal Colón, No. 191, Col. Centro, C.P. 77000, Municipio de Othón P. Blanco, en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, es el responsable del tratamiento de los datos que se obtengan de la solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO. Los datos personales serán utilizados para registro, seguimiento y respuesta sobre las Solicitudes para el Ejercicio de los Derechos ARCO. Para que pueda manifestar su negativa para el tratamiento de sus datos personales, puede manifestarlo al momento de ser atendido por personal del SEECAT. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al Aviso de Privacidad Integral a través de nuestro portal de internet: <https://qroo.gob.mx/seecat/avisos-de-privacidad-seecat/>.



FORMATO DE RECEPCIÓN DE RECURSO DE REVISIÓN EN CONTRA DE LAS RESPUESTAS A LAS SOLICITUDES DE DERECHO ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN) O DE PORTABILIDAD DE DATOS

El Instituto de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de Quintana Roo (IDAIPQROO), de conformidad al artículo 102, fracción V de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, tiene la atribución de conocer, sustanciar y resolver los recursos de revisión que interpongan los titulares.

I. Responsable (Sujeto Obligado) ante quien se presentó la solicitud de derechos ARCO o de los Datos Personales (Art. 117, Fracción I LPDPPSOQROO):		
II. Nombre del titular que recurre o su representante y, en su caso, del tercero interesado, así como el domicilio o medio que señale para recibir notificaciones. (Art. 117 Fracción II LPDPPSOQROO):		
Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
En su caso, indique si los datos son de una persona:		
Menor de edad		
En estado de interdicción o incapacidad legal		
Persona Fallecida		
*Si seleccionó algunas de las opciones anteriores, véase "Información general", para los requisitos aplicables a cada caso.		
Medio para oír y recibir notificaciones (Art. 117 Fracción II LPDPPSOQROO).		
Correo electrónico: _____ (Indique Dirección de correo electrónico).		
Estrados del IDAIPQROO		
Plataforma Nacional de Transparencia o INFOMEXQROO (En el supuesto que haya interpuesto por esta vía la solicitud ARCO).		
Domicilio en la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo, en caso de seleccionardomicilio, favor de precisar:		
_____	_____	_____
Calle	Número Exterior	Número Interior
_____	_____	_____
Colonia	Municipio	
Código Postal _____	Número telefónico de contacto (opcional) _____	



Nombre del representante, en su caso (Art. 117 Fracción II LPDPPSOQROO). Ver artículo 108 de la LPDPPSOQROO.

Nombre del representante

Nombre y domicilio del tercero interesado, si lo hubiere (Art. 117 Fracción II LPDPPSOQROO).

No existe

Sí existe / En caso de señalar que existe tercero, favor de indicar losiguiente:

Nombre y apellidos: _____

Domicilio: _____

III. Fecha en que se le notificó la respuesta al ejercicio de sus derechos ARCO ode Portabilidad, día/mes/año (De haberla recibido). (Art. 117 Fracción III LPDPPSOQROO):

Fecha en la que fue notificada la respuesta al titular _____ / _____ / _____
Día Mes Año

En caso de no haber recibido respuesta, fecha en la que se presentó la solicitud de derechos ARCO o de Portabilidad, día/mes/año (Art. 117 Fracción III LPDPPSOQROO):

Fecha de presentación de la solicitud (Cuando el responsable no haya dado respuesta a la solicitud de derechos ARCO) _____ / _____ / _____
Día Mes Año

IV. Acto recurrido (Anexar copia de los documentos). (Art. 117 Fracción IV LPDPPSOQROO). De conformidad al artículo 116 el Recurso procederá en los siguientes supuestos:

- Y Se clasifiquen como confidenciales los datos personales sin que se cumplan las características señaladas en la Ley de Transparencia y demás normatividad que resulte aplicable;
- Y Se declare la inexistencia de los datos personales;
- Y Se declare la incompetencia por el Responsable;
- Y Se entreguen datos personales incompletos;
- Y Se entreguen datos personales que no correspondan con lo solicitado;
- Y Se niegue el acceso, rectificación, cancelación, oposición o la portabilidad de los datos personales;
- Y No se dé respuesta a una solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO ode portabilidad de los datos personales, dentro de los plazos establecidos en la presente Ley y demás disposiciones que resulten aplicables en la materia;



- Y Se entregue o ponga a disposición datos personales en una modalidad o formato distinto al solicitado, o en un formato incomprensible;
- Y El titular se inconforme con los costos de reproducción, envío o tiempos de entrega de los datos personales;
- Y Se obstaculice el ejercicio de los derechos ARCO, a pesar de que fue notificada la procedencia de los mismos;
- Y No se dé trámite a una solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO o deportabilidad de los datos personales.

Si requiere más espacio especifique el número de hojas que anexa. Anexo
_____ Hojas.

Puntos petitorios (Art. 117 Fracción IV LPDPPSOQROO).

Si requiere más espacio especifique el número de hojas. Anexo
_____ Hojas.

Razones o motivos de la inconformidad (Descripción de los hechos en que se funda el recurso). (Art. 117 Fracción IV LPDPPSOQROO).

Si requiere más espacio especifique el número de hojas que anexa. Anexo
_____ Hojas.

V. En su caso, copia de la respuesta que se impugna y de la notificación correspondiente. Señale los documentos que se acompañan o anexan (Art. 117 Fracción V LPDPPSOQROO).

Solicitud de ejercicio de derechos ARCO o de Portabilidad.

Acto o resolución emitida por el sujeto obligado.

Copias de traslado (en su caso).

Otras pruebas que consideren procedentes.

En su caso, detallar otras pruebas y elementos que se consideren procedentes o necesarias hacer de conocimiento de este Instituto.



VI. Los Documentos que acrediten la identidad del titular, y en su caso, la personalidad e identidad de su representante (vigentes).				
Credencial para Votar (INE)	Cédula Profesional	Pasaporte Vigente		
Licencia para Conducir	Documento Migratorio	Instrumento Público		
Carta Poder, en caso del representante Legal	Otro: _____			
Tipo de derecho ejercido (ARCO o Portabilidad)				
Acceso	Rectificación	Cancelación	Oposición	Portabilidad
Puntos Petitorios:				
Por lo anteriormente expuesto y fundado, atentamente solicito a este Instituto:				
PRIMERO: Se admita a trámite el presente recurso de revisión y se notifique al sujeto obligado ante quien se ejercieron los derechos ARCO o de Portabilidad, en surecinto oficial.				
SEGUNDO: Se cite al Sujeto Obligado a las audiencias conciliatorias a que hace referencia la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo.				
TERCERO: Aplicar la suplencia de la queja durante el procedimiento del Recurso de Revisión, atento a lo dispuesto en el artículo 122 de la citada Ley.				
PROTESTO LO NECESARIO EN DERECHO				
Chetumal, Quintana Roo a ____/____/____				
ATENTAMENTE,				
Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido		
Nombre y firma del recurrente:				
ACUSE (NOMBRE, FIRMA Y SELLO) DE RECIBO DEL SUJETO OBLIGADO RECURRIDO; ASÍ COMO ELLISTADO O RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN:				
<p>*En el caso de que el Recurso de Revisión se interponga ante la Unidad de Transparencia del Responsable que haya conocido de la solicitud para el ejercicio de los Derechos ARCO, ésta deberá remitirlo al Instituto a más tardar al día siguiente de haberlo recibido. (Art. 115 último párrafo de la LPDPPSOQROO).</p>				

AVISO DE PRIVACIDAD. El Servicio Estatal del Empleo y Capacitación para el Trabajo de Quintana Roo (SEECAT), con domicilio en **Calle Cristóbal Colón, No. 191, Col. Centro, C.P. 77000, Municipio de Othón P. Blanco, en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo**, es el responsable del tratamiento de los datos que se obtengan de la solicitud para. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al Aviso de Privacidad Integral a través de nuestro portal de internet: <https://qroo.gob.mx/seecat/avisos-de-privacidad-seecat/>.



FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO

En cumplimiento a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, el Servicio Estatal del Empleo y Capacitación para el Trabajo de Quintana Roo (SEECAT), en su carácter de responsable del tratamiento de sus datos personales, le informa que como titular de los mismos puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de los datos personales que le conciernen, de conformidad con lo establecido en el citado ordenamiento. El ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, no es requisito previo ni impide el ejercicio de otro. Lo anterior, con base en los artículos 43 al 56 de la citada ley.

Folio

Fecha y hora de recepción: ____/____/____ : ____ hrs.

1. Nombre completo del solicitante

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre del representante legal y/o del autorizado, en su caso

Nombre del representante legal

Nombre(s) del (de los) autorizado(s) para oír y recibir notificaciones y documentos

En caso de que el titular de los datos personales sea un menor de edad o se encuentre en estado de interdicción o incapacidad, nombre del representante legal o tutor:

Nombre del representante legal

2. Medio para recibir la información o notificaciones

- Correo electrónico: _____ Plataforma Nacional de Transparencia
- Oficina de la Unidad de Transparencia del SEECAT Domicilio del titular

En caso de seleccionar domicilio, favor de anotar los siguientes datos

Calle _____ Núm. Ext. _____ Núm. Int. _____
 Colonia _____ Municipio _____
 Código Postal _____
 Estado _____
 Número telefónico (opcional): _____

3. Documento oficial con el que acredita la identidad y personalidad del solicitante y/o su representante legal (anexar copia simple).

- Credencial de Elector (INE) Cédula Profesional
- Pasaporte Vigente Otro: _____

4. Servicio y/o trámite por el cual aportó sus datos personales al SEECAT:

- Vinculación Laboral (Bolsa y Ferias de empleo) Iniciativa de Ocupación por Cuenta Propia
- Cursos de Capacitación Movilidad Laboral
- Repatriado Trabajando Otro: _____



5. Tipo de derecho que se ejerce:

- Acceso:** El Titular tendrá derecho a acceder a sus datos personales que obren en posesión del responsable, así como conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento.
- Rectificación:** El Titular tendrá derecho a solicitar al responsable la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando éstos resulten ser inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados.
- Cancelación (eliminación):** El Titular tendrá derecho a solicitar, la cancelación de sus datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas del responsable, a fin de que los mismos ya no estén en su posesión y dejen ser tratados por este último.
- Oposición:** El Titular podrá oponerse al tratamiento de sus datos personales o exigir que se cese en el mismo, cuando:
- I.- Aun siendo lícito el tratamiento, el mismo debe cesar para evitar que su persistencia cause un daño o perjuicio al Titular, y
- II.- Sus datos personales sean objeto de un tratamiento automatizado, el cual le produzca efectos jurídicos no deseados o afecte de manera significativa sus intereses, derechos o libertades, y estén destinados a evaluar, sin intervención humana, determinados aspectos personales del mismo o analizar o predecir en particular, su rendimiento profesional, situación económica, estado de salud, preferencias sexuales, fiabilidad o comportamiento.

6. Descripción clara y precisa, sobre el derecho que desea ejercer:

7. Plazos de respuesta

Respuesta a la solicitud	20 días hábiles
En su caso, prevención para aclarar o completar la solicitud de información	5 días hábiles
Respuesta a la solicitud, en caso de que haya recibido notificación de ampliación de plazo	30 días hábiles
En caso de que la solicitud presentada no corresponda al ejercicio de los Derechos ARCO	5 días hábiles
En caso de proceder la solicitud, el plazo para hacerla efectiva una vez notificado el titular	15 días hábiles

8. Otras consideraciones

- a) La entrega de información podrá generar un costo por reproducción y/o envío, el cual será cubierto por el solicitante (Artículo 55 de la LPDPPSOQROO).
- b) Los términos de todas las notificaciones previstas en esta Ley, empezarán a correr al día siguiente hábil al que se practiquen (Artículo 111 de la LPDPPSOQROO).
- c) En caso de ser representante legal, anexar carta poder firmada por 2 testigos con las identificaciones oficiales respectivas.
- d) En caso de ejercer los derechos ARCO de un menor, es requisito entregar una copia del acta de nacimiento como medio de identificación.

AVISO DE PRIVACIDAD. El Servicio Estatal del Empleo y Capacitación para el Trabajo de Quintana Roo (SEECAT), con domicilio en Calle Cristóbal Colón, No. 191, Col. Centro, C.P. 77000, Municipio de Othón P. Blanco, en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, es el responsable del tratamiento de los datos que se obtengan de la solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO. Los datos personales serán utilizados para registro, seguimiento y respuesta sobre las Solicitudes para el Ejercicio de los Derechos ARCO. Para que pueda manifestar su negativa para el tratamiento de sus datos personales, puede manifestarlo al momento de ser atendido por personal del SEECAT. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al Aviso de Privacidad Integral a través de nuestro portal de internet: <https://qroo.gob.mx/seecat/avisos-de-privacidad-seecat/>.



Formato de Solicitud de Información Pública

Folio

Unidad de Transparencia):	
Indique bajo protesta de decir verdad las razones que le impiden cubrir los costos de reproducción y/o envío.	
Indique la forma en que desea se le dé acceso a la información (marque con una (x) las siguientes opciones(6))	
<input type="checkbox"/> Consulta directa	<input type="checkbox"/> Copias simples
<input type="checkbox"/> Copias certificadas	<input type="checkbox"/> Electrónica
<input type="checkbox"/> Otra (CD, Disquete, etc)	Anverso
Plazos para la Atención de la Solicitud de Acceso a la Información	
Conforme se establece en los Artículos 142, 145, 147, 148, 150, 152, 154 y 158 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información para el Estado de Quintana Roo, los tiempos de respuesta o de notificaciones referentes a su solicitud son los siguientes:	
Respuesta de la solicitud, indicando forma y medio en que pondrá a su disposición la información así como en su caso el costo	10 días hábiles
Requerimiento para proporcionar elementos adicionales o corregir información que permitan localizar la información solicitada	5 días hábiles
Notificación para la ampliación del plazo para dar atención a la solicitud	10 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de que se haya requerido de ampliación del plazo de respuesta	20 días hábiles
Notificación de notoria incompetencia	3 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de que la información se encuentre disponible	5 días hábiles
Información general	
Para efecto del cómputo del plazo establecido en el Art. 154 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo, la respuesta a la solicitud deberá ser notificada al interesado en el menor tiempo posible, que no podrá exceder de diez días, contados a partir del día siguiente a la presentación de aquélla.	
Cuotas de Acceso (La información deberá ser entregada sin costo, cuando implique la entrega de no más de veinte hojas simples)	
El procedimiento en materia de derecho de acceso a la información deberá sustanciarse de manera gratuita. En caso de existir costos para obtener la información, deberán cubrirse de manera previa a la entrega y no podrán ser superiores a la suma de: El costo de los materiales utilizados en la reproducción de la información, costo de envío, en su caso, y el pago de la certificación de los documentos, cuando proceda.	
En la expedición de copias simples incluyendo la de datos personales (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición), el cobro a que se refieren las fracciones I, II y III se realizará únicamente cuando la reproducción de la información exceda de veinte fotocopias.	
Lo dispuesto en la fracción VI, no se realizará cobro alguno, cuando el solicitante se presente ante la Unidad de Transparencia que corresponda, con el material señalado en esa fracción o cualquier otra que se requiera para la reproducción de la información solicitada, siempre y cuando no exceda de veinte hojas.	
En la expedición de copias certificadas, además del precio de la copia a que se refieren las fracciones I, II y III de este artículo, se realizará el pago a que se refiere el numeral 1 del artículo 123 de esta Ley.	
Para el envío de documentos o de material que contenga información a través de correo certificado o mensajería, además del pago de derechos a que se refieren las fracciones I, II, III, IV, V, VI y VII el solicitante deberá cubrir el costo del servicio respectivo por lo que deberá notificar a la Unidad de Transparencia correspondiente los servicios que ha contratado para que ésta última proceda al envío.	
Cualquier institución pública estatal no prevista en la presente Ley, que presten servicios o realicen actividades contempladas en el presente artículo y por las que deban percibir una contraprestación económica, se sujetarán a lo dispuesto en este mismo artículo.	
Las unidades de transparencia podrán exceptuar el pago de reproducción y envío atendiendo a las circunstancias socioeconómicas del solicitante. Lo anterior de conformidad a los artículos 163, 164 y 165 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo.	

AVISO DE PRIVACIDAD. El Servicio Estatal del Empleo y Capacitación para el Trabajo de Quintana Roo (SEECAT), con domicilio en Calle Cristóbal Colón, No. 191, Col. Centro, C.P. 77000, Municipio de Othón P. Blanco, en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, es el responsable del tratamiento de los datos que se obtengan de la solicitud para. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al Aviso de Privacidad Integral a través de nuestro portal de internet: <https://qroo.gob.mx/seecat/avisos-de-privacidad-seecat/>.



FORMATO DE DENUNCIA POR INCUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DE TRANSPARENCIA

DATOS DEL DENUNCIANTE O DE SU REPRESENTANTE			
Denunciante: _____ <i>Apellido Paterno, Apellido Materno Nombre (s)*</i>			
En Caso de Persona Moral: _____ <i>Denominación o Razón Social*</i>			
Representante (en su caso) _____ <i>Apellido Paterno, Apellido Materno Nombre (s)*</i>			
*Opcional a			
FORMA EN LA QUE DESEA RECIBIR NOTIFICACIONES POR PARTE DEL IDAIPQROO			
Elija con una "X" la opción deseada:			
Por correo certific	<input type="checkbox"/>	con costo	
Por mensajería	<input type="checkbox"/>	siempre y cuando el particular, al presentar sudenuncia, haya cubierto el pago del servicio de mensajería respectivo. Si usted no cubre este pago, la notificación se realizará por correo Certificado.	
Por correo electrónico _____			
Por estrados	<input type="checkbox"/>		
En el domicilio del Denunciante, favor de proporcionar los siguientes datos:			
Calle /	No. Exterior	No. Interior	Colonia o Fraccionamiento
Entidad Federativa	País <input type="checkbox"/>	Código Postal	<input type="checkbox"/>
Denuncia referente a:			
Plataforma Nacional de Transparencia		Portal de internet	
NOMBRE DEL SUJETO OBLIGADO DENUNCIADO:			



DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DEL INCUMPLIMIENTO DENUNCIADO, ESPECIFICANDO EL ARTÍCULO (S) Y LA FRACCIÓN (ES) DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE QUINTANA ROO.

--

MEDIOS DE PRUEBA QUE ESTIME NECESARIOS

--

DOCUMENTOS ANEXOS:

- | | |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Carta poder: | <input type="checkbox"/> Sólo en caso de presentar la solicitud mediante representante |
| <input type="checkbox"/> Comprobante de porte pagado | <input type="checkbox"/> Sólo en caso de solicitar la entrega de la información por Mensajería. |
| <input type="checkbox"/> Documentos anexos a la denuncia | <input type="checkbox"/> Sólo en caso de no ser suficiente el espacio de incumplimiento |

Fecha:		Hora:	
Firma del Denunciante		Nombre y Firma de quien recibe	

AVISO DE PRIVACIDAD. El Servicio Estatal del Empleo y Capacitación para el Trabajo de Quintana Roo (SEECAT), con domicilio en **Calle Cristóbal Colón, No. 191, Col. Centro, C.P. 77000, Municipio de Othón P. Blanco, en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo**, es el responsable del tratamiento de los datos que se obtengan de la solicitud para. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al Aviso de Privacidad Integral a través de nuestro portal de internet: <https://qroo.gob.mx/seecat/avisos-de-privacidad-seecat/>.