**ENCUESTA DE CALIDAD DE LOS USUARIOS SOBRE LA GESTIÓN DE LAS SOLICITUDES PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y PORTABILIDAD DE DATOS PERSONALES.**

Con objeto de conocer la calidad en la atención, solicitamos su apoyo para el llenado de esta encuentra sobre la atención a su solicitud de derechos ARCO y Portabilidad de Datos Personales.

Nuestro Aviso de Privacidad se encuentra disponible en la página web del FIFONAFE en el hipervínculo:

<https://www.gob.mx/fifonafe/acciones-y-programas/transparencia-proteccion-de-datos-personales>

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Medio por el que presentó su solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO y/o de Portabilidad de Datos.

( ) Vía Plataforma Nacional de Transparencia PNT.

( ) Personalmente en la Unidad de Transparencia

( ) Correo Electrónico

( ) Otros. Específique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Tuvo alguna dificultad para presentar su solicitud para el ejercicio de derechos ARCO y/o, Portabilidad, ¿a través del medio seleccionado?

( ) SI

( ) NO

1. Previo a la presentación de su solicitud para el ejercicio de derechos ARCO y/o, Portabilidad, en la Unidad de Transparencia, ¿se puso a su disposición el Aviso de Privacidad?

( ) SI

( ) NO

1. ¿Si su solicitud fue presentada de manera presencial en la Unidad de Transparencia, El servidor público que le atendió le proporcionó la asesoría y equipo necesario para llevarla a cabo?

( ) SI

( ) NO

1. Al presentar su solicitud en la Unidad de Transparencia, tuvo alguna de las siguientes dificultades:

( ) Accesibilidad a las Instalaciones

( ) Accesibilidad al equipo de computo

( ) Accesibilidad a la PNT y su conexión

( ) Desconocimiento por parte del Servidor Público, en el procedimiento para presentar la solicitud.

( ) Otro: Especificar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. La respuesta fue entregada dentro del plazo de los 20 días hábiles siguientes a la presentación de su solicitud.

( ) SI

( ) NO

1. La Unidad de Transparencia, le notificó si se realizó ampliación de plazo para atender su solicitud, en caso de que no haya sido entregada en los 20 días hábiles siguientes a la presentación de su solicitud.

( ) SI

( ) NO

1. ¿La atención y respuesta brindada a su petición corresponden con lo solicitado?

( ) SI

( ) NO

1. ¿Se solicitó acreditación como Titular de los datos personales, cuando se proporcionó la respuesta a su solicitud?

( ) SI

( ) NO

1. ¿Se le informo por parte del servidor público de la Unidad de Transparencia, su derecho a presentar recurso de revisión en caso de inconformidad por la respuesta proporcionada?

( ) SI

( ) NO

1. ¿Desea hacer algún reconocimiento, sugerencia, comentario o denuncia al servicio brindado?

( ) SI

( ) NO

ESPECIFIQUE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Agradecemos su valiosa colaboración.

**UNIDAD DE TRANSPARENCIA**

Ave. Revolución 828, P.B.

Col. Mixcoac, C.P. 03910

Alcaldía Benito Juárez, CDMX.