



ANEXO 1: SOLICITUD DE DERECHOS ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición)
REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

No. Folio: _____

Fecha de Solicitud: _____

Oportunidades Financieras para tu Negocio, S.A. de C.V. SOFOM ENR, pone a su disposición la presente Solicitud, misma que está diseñada para atender en forma gratuita*, efectiva y oportuna el Ejercicio de sus Derechos ARCO o en su caso Revocar su Consentimiento, cuyos procedimientos generales se incluyen en el Aviso de Privacidad disponible en nuestra página web www.oporfin.mx tal como se indica en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares "LFPDPPP" y su Reglamento.

Le recordamos que los Derechos ARCO; así como la Revocación del Consentimiento, sólo pueden ser Ejercidos por el Titular o su Representante legal (previa acreditación de su identidad).

Los medios de recepción que tenemos habilitados para recibir su Solicitud son vía correo electrónico a través de la cuenta de correo: derechos.arco@oporfin.mx , y directamente en la oficina de Oportunidades Financieras para tu Negocio, S.A. de C.V. SOFOM ENR con domicilio en Av. Río Churubusco No.601 Piso 17, Col. Xoco, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03330, México.

Así mismo, le informamos que para que su Solicitud proceda es indispensable presentarla en 2 tantos y proporcionar la siguiente información, la cual será utilizada para acreditar su identidad; así como, indicarnos el medio de comunicación de su elección para recibir notificaciones y/o la respuesta a su Solicitud, tal y como se indica en los Artículos 28 y 29 de la LFPDPPP.

* Sólo en caso de reproducción múltiple o requerimiento de envío a domicilio, el costo será cubierto por el Titular.

DATOS DEL TITULAR

No. Cliente: _____

Nombre Completo (Apellido Paterno, Materno y Nombre (s)): _____

Dirección (Calle, No. Int. Ext.): _____

Colonia: _____ Alcaldía o Mpio. _____ C.P. 2060

Estado: _____ Teléfonos: _____

Correo electrónico: _____ No. Teléfono Celular: _____

DATOS Y DOCUMENTACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA)

Nombre Completo (Apellido Paterno, Materno y Nombre (s)): _____

Tel. Casa u Oficina: _____ Correo electrónico: _____ Celular: _____

Adicionalmente a los documentos de acreditación de identidad, selecciona la casilla de la documentación presentada que lo acredita como Representante Legal.

- ☐ Instrumento público en el que consta la representación ☐ Carta Poder firmada ante dos testigos

MEDIOS DE COMUNICACIÓN AUTORIZADOS

El Solicitante autoriza recibir notificaciones de procedencia o improcedencia y su resolución a través de los siguientes medios:

- ☐ Visita a oficina corporativa ☐ Vía correo electrónico ☐ Domicilio particular

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA LA SOLICITUD

Seleccione la casilla de la documentación que en copia acompaña la Solicitud ya sea de manera física o electrónica, en el caso de presentación de documentos físicos se solicitará el original para cotejar los datos.

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|--|
| Titular | Representante Legal | Titular | Representante Legal |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> IFE | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Documento migratorio que constate su legal estancia en el país. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Pasaporte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Cédula Profesional |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Cartilla del Servicio militar | Otro: | _____ |

DERECHOS ARCO (SELECCIONE EL DERECHO (S) QUE DESEA EJERCER)

- ☐ Acceso ☐ Rectificación ☐ Cancelación ☐ Oposición

ESPECIFICACIONES

Describa la situación que le requiere Ejercer sus Derechos ARCO, es importante detallar los datos personales involucrados, las finalidades en que se utilizan y problemáticas ocasionadas. En caso de cancelación indicar si es parcia o total, es decir si aplica para todos o sólo a determinados datos, así como la información que considere relevante debamos conocer para brindarle una oportuna respuesta.

La cancelación de su información por cancelación del trámite de su crédito

DETALLAR LA DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Favor de adjuntar e indicar el documento y el motivo o sustento que brinda a su Solicitud.

1.-

2.-

3.-

En caso de solicitar el Derecho a la Rectificación de sus datos, favor de detallar la modificación o cambio a realizar.

DECÍA	DEBE DECIR
1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	

Incluir los siguientes datos y/o información:

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Describa sobre que finalidad (es) y/o datos personales involucrados desea el cese al tratamiento de los mismos, en muy importante pueda detallarnos su inconformidad y/o las problemáticas ocasionadas en su caso; así como, la información que considere relevante debamos conocer para brindarle una oportuna respuesta.

Oportunidades Financieras para tu Negocio, S.A. de C.V. SOFOM ENR cuenta con 5 días hábiles para verificar si la solicitud y documentación proporcionada son suficientes y/o en su caso se le requerirá de información y/o documentación complementaria, para lo cual Usted contará con 10 días, si dentro de este periodo no se recibiera la información se considerará como no presentada quedando cerrado el caso.

Recibida la información adicional contamos con 20 días hábiles para realizar un análisis de procedencia, en caso de ser procedente se le notificará por el medio que ha autorizado para dicho fin y la resolución y/o aplicación deberá ejecutarse dentro de los siguientes 15 días hábiles posteriores a la notificación de procedencia, dicha aplicación también le será informada por el medio autorizado.

La Solicitud no procederá en caso de haber Ejercido el mismo Derecho anteriormente dentro de un periodo menor a 12 meses previos a la presente a menos que se presenten cambios sustanciales que sea relevante actualizar, situación que el Responsable de Datos Personales evaluará y en su caso autorizará.

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR

LIVIA OLVERA COBOS

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

MARTHA PATRICIA PADILLA ÁLVAREZ

NOMBRE, FIRMA Y FECHA DE RECIBIDO
Oportunidades Financieras para Tu Negocio, SA de CV SOFOM ENR

AVISO DE PRIVACIDAD CORTO

Los datos y documentación que proporciona a través de la presente Solicitud de Derechos ARCO y/o Revocación del Consentimiento, serán resguardados de acuerdo a las medidas de seguridad, físicas, técnicas y administrativas que para tal efecto ha definido el (Martha Patricia Padilla Álvarez, responsable de Datos Personales en Oportunidades Financieras para Tu Negocio, SA de CV SOFOM ENR, con domicilio en Río Churubusco No.601 Piso 17, Col. Xoco, Alcaldía Benito Juárez, CDMX, CP 03330, México.

Es importante informarle que los datos serán tratados exclusivamente para realizar las gestiones necesarias para brindarle una oportuna resolución a su Solicitud.

A partir de la fecha de conclusión del requerimiento, sus datos serán resguardados bajo bloqueo 12 meses, con la finalidad de preveer cualquier responsabilidad futura respecto a la presente Solicitud, así como para mantener un registro auditable de dichos casos. Al concluir dicho periodo serán suprimidos y/o destruidos definitivamente de nuestras bases de datos físicas y/o electrónicas a menos que se presente un impedimento legal o derivado de alguna normativa aplicable.

Si desea obtener mayor información puede visitarnos directamente en el domicilio de la oficina corporativa de Oportunidades Financieras para Tu Negocio, SA de CV SOFOM ENR, o solicitarla a través de la cuenta de correo derechos.arco@oporfin.mx.

Nuestro Aviso de Privacidad Integral queda a su disposición en la página web www.oporfin.mx y/o puede solicitarlo a través de la misma cuenta de correo en cualquier momento.