



## Encuesta de Calidad sobre la Gestión de las Solicitudes para el Ejercicio de los Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad (ARCOP)

**¡Tu opinión es muy importante para que nos ayudes a mejorar!**

El siguiente cuestionario pretender conocer tu opinión y grado de satisfacción en relación con el servicio que te fue brindado, a fin de mejorar para garantizar el efectivo derecho a la protección de los datos personales.

La información que se recaba es sólo para fines estadísticos.

Sexo	<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino	Edad:	_____
Forma parte de pueblo indígena:	_____	Nacionalidad:	_____	_____
<b>Ocupación (seleccione una opción):</b>				
<b>Ámbito académico:</b>				
<input type="checkbox"/> Profesor	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Profesor e investigador	<input type="checkbox"/> Investigador
<input type="checkbox"/> Trabajador administrativo	<input type="checkbox"/> Técnico docente			
<b>Ámbito empresarial:</b>				
<input type="checkbox"/> Sector primario	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Sector secundario	<input type="checkbox"/> Sector terciario	
<b>Ámbito gubernamental:</b>				
<input type="checkbox"/> Federal-Poder Legislativo	<input type="checkbox"/> Federal-Organismo constitucional autónomo	<input type="checkbox"/> Estatal-Poder Judicial	<input type="checkbox"/> Estatal-Poder Ejecutivo	<input type="checkbox"/> Federal-Poder Ejecutivo
<input type="checkbox"/> Estatal-Poder Judicial	<input type="checkbox"/> Estatal-Organismo constitucional autónomo	<input type="checkbox"/> Municipal		
<b>Medios de comunicación:</b>				
<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Radio	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Medio impreso	<input type="checkbox"/> Televisión
<input type="checkbox"/> Medios internacionales	<input type="checkbox"/> Dos o más medios de comunicación			
<b>Otros rubros:</b>				
<input type="checkbox"/> Organización no gubernamental nacional	<input type="checkbox"/> Institución de asistencia privada	<input type="checkbox"/> Partido político	<input type="checkbox"/> Empleado u obrero	<input type="checkbox"/> Ejidatario
<input type="checkbox"/> Organización no gubernamental internacional	<input type="checkbox"/> Cooperativa	<input type="checkbox"/> Asociación política	<input type="checkbox"/> Comerciante	<input type="checkbox"/> Trabajador agrícola
<input type="checkbox"/> Asociación civil	<input type="checkbox"/> Asociación de colonos	<input type="checkbox"/> Sindicato	<input type="checkbox"/> Ama de casa	
<input type="checkbox"/> Otro no incluido: _____				
<b>Nivel educativo (seleccione una opción):</b>				
<input type="checkbox"/> Sin instrucción formal	<input type="checkbox"/> Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/> Bachillerato completo	<input type="checkbox"/> Primaria incompleta	<input type="checkbox"/> Secundaria completa
<input type="checkbox"/> Profesional técnico	<input type="checkbox"/> Técnico superior incompleto	<input type="checkbox"/> Licenciatura incompleta	<input type="checkbox"/> Primaria completa	<input type="checkbox"/> Bachillerato incompleto
	<input type="checkbox"/> Técnico superior completo	<input type="checkbox"/> Licenciatura terminada		



- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Normal                     | <input type="checkbox"/> Normal superior     | <input type="checkbox"/> Diplomado con licenciatura |
| <input type="checkbox"/> Diplomado sin licenciatura | <input type="checkbox"/> Posgrado incompleto | <input type="checkbox"/> Posgrado completo          |
| <input type="checkbox"/> Maestría incompleta        | <input type="checkbox"/> Maestría completa   | <input type="checkbox"/> Doctorado incompleto       |
| <input type="checkbox"/> Doctorado completo         | <input type="checkbox"/> Otro no incluido:   |   |

1. ¿Conoces donde consultar el aviso de privacidad del Grupo Aeroportuario, Ferroviario, de Servicios Auxiliares y Conexos, ¿Olmeca-Maya-Mexica S.A. de C.V. (GAFSACOMM)?

Si  No

2. Previo a presentar su solicitud de ejercicio de derechos ARCOP, ¿el personal de la Unidad de Transparencia puso a su disposición el aviso de privacidad que se tiene para tal efecto?

Si  No  No aplica por presentar su solicitud a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT).

3. De ser necesario, ¿el personal de la Unidad de Transparencia le proporciono los medios y la asesoría necesaria para presentar su solicitud?

Si  No  No aplica por presentar su solicitud a través de la PNT.

4. ¿Qué tan fácil le resultó presentar su solicitud?

Muy fácil  Fácil  Difícil  Muy difícil

5. ¿La respuesta entregada corresponde a lo solicitado?

Si  No

6. ¿La respuesta fue entregada en tiempo y forma (dentro de los 20 días hábiles siguientes)?

Si  No

7. En caso de que haya contestado en sentido negativo la pregunta anterior, ¿la Unidad de Transparencia le notificó una ampliación de plazo?

Si  No

8. ¿La Unidad de Transparencia le indico que, en caso de no estar conforme con la respuesta recibida, puede presentar un recurso de revisión ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI)?

Si  No

9. ¿El procedimiento para acreditar su personalidad jurídica ante la Unida de Transparencia fue claro y sencillo?

Si  No



10. ¿Cómo podríamos mejorar la atención a las solicitudes de derechos ARCOP?

---

---

---

11. ¿Ha visitado el Apartado Virtual de Protección de Datos Personales que se encuentra en la página web del GAFSACOMM?

Si  No

En caso de que tengas comentarios adicionales, háznoslos saber en el siguiente apartado:

---

---

---

¡Muchas gracias!

