**PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL DEL PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE HIDALGO**

**CLAVE: 2B048C015D553E359F245-SSA**

**CARTA DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**

**PARA PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL, PRÁCTICAS PROFESIONALES**

**Y ESTADÍAS, DEL PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE HIDALGO**

Pachuca de Soto, Hidalgo a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Me doy por enterado(a) que el Artículo 10, del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Hidalgo, Disposiciones Generales, Capítulo 1, especifica que los Prestatarios de Servicio Social, Prácticas Profesionales o Estadías, están obligados a guardar la confidencialidad de la información que manejen y podrán ser sujetos de sanción en caso de incumplimiento, así como de las sanciones Penales a que pudiesen ser acreedores de conformidad al Código Penal del Estado de Hidalgo y demás disposiciones aplicables.

Con motivo de mi participación en las actividades relacionadas con el Poder Judicial del Estado de Hidalgo, como Prestador de Servicio Social, Prácticas Profesionales, Estadías u otro, reconozco que tendré dentro de mis funciones acceso a información confidencial, bajo esta premisa durante mi estancia, me obligo a utilizar la Información Confidencial sólo para desarrollar mis actividades relacionadas con el Poder Judicial y en ningún caso la utilizaré para beneficio personal o para el beneficio de cualquier otra persona o entidad, o la divulgaré a terceras personas. La anterior obligación de confidencialidad permanecerá vigente en forma indefinida aún y cuando mi relación como Prestador de Servicio Social o Prácticas Profesionales dentro del Poder Judicial se termine o se suspenda.

Además, acepto que la violación al presente escrito de confidencialidad es causa de baja definitiva del Programa de Servicio Social y Prácticas Profesionales del Poder Judicial.

FIRMA DE CONFORMIDAD

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

(Nombre y Firma del Alumno)