



H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL CHOCAMÁN, VER. 2022 - 2025



SISTEMA DE DATOS PERSONALES DEL SERVICIO MÉDICO

AREA DE ADSCRIPCIÓN: SERVICIO MÉDICO
MODALIDAD: CONSULTA DIRECTA

I.- EL RESPONSABLE QUE TIENE A SU CARGO EL SISTEMA DE DATOS PERSONALES

El H. Ayuntamiento de Chocamán Veracruz, a través del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en el departamento de Servicio Médico.

II.- LA DENOMINACIÓN DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES, LA BASE DE DATOS Y EL TIPO DE DATOS PERSONALES OBJETO DE TRATAMIENTO

El sistema de datos personales de solicitudes de acceso a la información pública, cuenta con una base de datos física y electrónica (Expedientes), siendo su contenido información de carácter identificativo, electrónico, sensible y de salud. Los datos personales recabados son los siguientes:

CATEGORIA	TIPO DE DATOS PERSONALES
DATOS IDENTIFICATIVOS	<ul style="list-style-type: none">📄 Nombre Completo📄 Domicilio📄 INE📄 Teléfono Particular / Celular📄 Antecedentes Familiares📄 Antecedentes personales, patológicos y no patológicos
DATOS BIOMÉTRICOS	<ul style="list-style-type: none">▪ Huella Dactilar
DATOS DE SALUD	<ul style="list-style-type: none">📄 Descripción de Sintomatologías📄 Discapacidades📄 Estado Físico Mental

III.- FINALIDADES DEL TRATAMIENTO

La información recabada a cerca de los datos personales de los solicitantes tiene como finalidad:

- 📁 Resumen Clínico o Nota Médica
- 📁 Expedientes clínicos
- 📁 Para Identificación de factores de riesgo asociados a las enfermedades para un correcto diagnostico
- 📁 Referir a las diferentes especialidades.

Calle Morelos s/n Col. Centro Chocamán, Veracruz – México C.P. 94160
Tel. (273) 73 2 - 21 - 09 / chocamanver2022.2025@gmail.com





H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL CHOCAMÁN, VER. 2022 - 2025



IV.- ORIGEN DE LOS DATOS, LA FORMA DE RECOLECCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS

El origen de los datos personales que se recaban, es de las personas que cumplen con los requisitos previstos por los trámites a continuación descritos:

Modalidad Física: El paciente acude a consulta de manera directa al área de Servicio Médico del Sistema DIF Municipal, para ello se le solicita que proporcione sus datos con el objeto de llevar a cabo la recolección de datos para generar los documentos requeridos y no se actualizan.

V.- EL NOMBRE Y CARGO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Nombre del Titular a Cargo que Resguarda la Información: Dr. León Alberto Martínez Pérez

Área de Adscripción: Médico

Cargo del responsable: Servicio Médico

VI.- LAS TRANSFERENCIAS DE LAS QUE PUEDAN SER OBJETO, SEÑALANDO LA IDENTIDAD DE LOS DESTINATARIOS

Le informamos que sus datos personales son compartidos con:

DESTINATARIO	PAÍS	FINALIDAD
Secretaría de Salud	México	Referencia y contra referencia de pacientes
DIF Estatal	México	Trámites y Servicios Generales
Autoridades Jurisdiccionales Federales y Estatales	México	En caso de interponer otro medio de impugnación previsto por otras leyes.

VII.- LA NORMATIVIDAD APLICABLE QUE DÉ FUNDAMENTO AL TRATAMIENTO EN TERMINOS DE LOS PRINCIPIOS DE FINALIDAD Y LICITUD

El fundamento para el tratamiento y transferencia de datos personales es la Ley 60 del Sistema Estatal de Asistencia Social y los artículos son 23, 27, 32, 33, 50 de la Ley General de salud, Artículo 19 y 92 del Reglamento de atención Médica de la Ley General de Salud; el Artículo 47 de la Ley General de Responsabilidades de Servidores Públicos.

VIII.- MODO DE INTERRELACIONAR LA INFORMACIÓN REGISTRADA

Áreas del sujeto obligado con el que se compartirá la información:

- Dirección del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia
- Procurador Municipal de Niñas, Niños y Adolescentes del Sistema DIF Municipal
- Psicología del DIF
- Unidad Básica de rehabilitación
- Coordinación de Salud

Calle Morelos s/n Col. Centro Chocamán, Veracruz – México C.P. 94160
Tel. (273) 73 2 - 21 - 09 / chocamanver2022.2025@gmail.com





H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL CHOCAMÁN, VER. 2022 - 2025



XIX.- DOMICILIO, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA ANTE LA QUE PODRÁN EJERCITARSE DE MANERA DIRECTA LOS DERECHOS ARCO

Correo Electrónico Institucional: u.transparenciachocaman@gmail.com

Domicilio: Calle Morelos, S/N, Colonia Centro, planta alta del Edificio que ocupa el H. Ayuntamiento del Municipio de Chocamán, Veracruz.

Código Postal: 94160

Teléfono: (273)73 2 – 21 - 09

X.- EL TIEMPO DE CONSERVACIÓN DE LOS DATOS

El tiempo de conservación es de carácter administrativo y su vigencia será de 4 años en concentración, su destino final será histórico.

XI.- NIVEL DE SEGURIDAD

De acuerdo a los datos personales que se tratan el nivel de seguridad **ALTO**.

XII.- EN CASO DE QUE SE HUBIERA PRESENTADO UNA VIOLACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LOS DATOS PERSONALES SE INDICARÁ LA FECHA DE OCURRENCIA, LA DE DETECCIÓN Y LA DE ATENCIÓN. DICHA INFORMACIÓN DEBERÁ PERMANECER EN EL REGISTRO UN AÑO CALENDARIO POSTERIOR A LA FECHA DE SU ATENCIÓN.

Hasta el momento no se ha presentado ninguna violación de seguridad de los datos personales, en caso de ocurrir se notificará Contraloría Municipal y al instituto Veracruzano de acceso a la información y protección de datos personales.

