



Servicios de Salud O.P.D.

Nuevo León | Siempre Ascendiendo

AVISO DE PRIVACIDAD

PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE AGENTES VOLUNTARIAS Y VOLUNTARIOS EN SALUD (SIMPLIFICADO).

SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN, O.P.D., es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Finalidad del tratamiento de sus datos personales

Los Datos Personales que proporcione, serán protegidos y tratados únicamente con la finalidad de integrarlos a nuestro padrón de agentes voluntarias y voluntarios en salud, entregar la identificación correspondiente como agente, recibir capacitación, asistir a eventos, conferencias, entrega de reconocimientos, así como brindarle servicios de atención médica de 1er y 2do nivel en las unidades de atención medica pertenecientes a este Organismo.

Transferencia de datos personales

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, siempre que se encuentren debidamente fundados y motivados.

Mecanismos y medios disponibles para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO)

Se le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO) de sus datos personales, mediante la presentación de la solicitud respectiva, a través del vínculo electrónico en <http://nl.infomex.org.mx/> ó ante la Unidad de Transparencia de la Dirección de Contraloría Interna, en el piso 8° de la Torre Administrativa ubicada en Washington No. 2000 Ote. Colonia Obrera Monterrey, Nuevo León.

Sitio donde podrá encontrar el Aviso de Privacidad Integral

Si desea conocer nuestro Aviso de Privacidad Integral puede acceder a la siguiente página de internet <http://saludnl.gob.mx/drupal/aviso-de-privacidad> o bien de manera presencial en nuestras instalaciones.

Seleccione la manera en la que desea ser contactado:

De manera adicional, los datos personales que proporcione, como lo son domicilio y número de teléfono podrán ser utilizados como para convocar a reuniones, capacitaciones y/o demás actividades que pudieran suscitarse.

Domicilio Teléfono No deseo ser contactado

Nombre de la o el Agente Voluntario	Fecha y Firma

Ultima actualización 24-10-2019