

**AVISO DE PRIVACIDAD (SIMPLIFICADO)  
PARA EL REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS A LAS INSTALACIONES DE SECRETARÍA  
DE SALUD DE NUEVO LEÓN.**

**SECRETARIA DE SALUD DE NUEVO LEÓN**, es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León, y demás normatividad que resulte aplicable.

**Finalidad del tratamiento de sus datos personales**

Sus datos personales serán utilizados únicamente con la finalidad de mantener el control de las entradas y salidas de quienes ingresan a este edificio público de la Secretaría de Salud, y el tratamiento forma parte de las medidas de seguridad adoptadas al interior de esta Dependencia.

Además del nombre completo de la persona que ingresa a las instalaciones de esta Dependencia, a través de la recepción se le solicitará la siguiente información y datos personales según sea el caso:

- a. **Visitantes:** Fecha, asunto, procedencia, departamento y piso, identificación con fotografía así como la hora de entrada y de salida.
- b. **Personal de esta Dependencia que no cuente con un gafete oficial:** Fecha, asunto, procedencia, departamento y piso, identificación con fotografía así como la hora de entrada y de salida.

Asimismo se le informa que para completar el registro y así poder acceder a esta Dependencia, es necesario portar un gafete mismo que será proporcionado por el personal de seguridad al hacer entrega de una identificación con fotografía, la cual no será fotocopiada y será devuelta al momento de salir de la unidad.

Cabe mencionar que la identificación con fotografía, se solicita exclusivamente para verificar la identidad de la persona que ingresara a la unidad y llevar un control de los gafetes que se entregan para el acceso.

**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 ejercitar 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://www.plataformadetransparencia.org.mx/> o ante la Unidad de Transparencia de la Dirección Jurídica, en la planta baja del edificio ubicado en Matamoros No. 520, Colonia Centro, Monterrey, Nuevo León, asimismo puede comunicarse directamente con el Oficial de Datos Personales a través del correo electrónico: [oficial.datospersonales@saludnl.gob.mx](mailto:oficial.datospersonales@saludnl.gob.mx).

Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia a la dirección antes señalada, enviar un correo electrónico a [unidad.transparencia@saludnl.gob.mx](mailto:unidad.transparencia@saludnl.gob.mx) o bien, comunicarse al Tel: (81) 8130-7000 ext. 7309 o 82202.

**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.

