AVISO DE PRIVACIDAD (SIMPLIFICADO)
PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN EL CENTRO ESTATAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN, O.P.D.

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 crear una historia clínica y una valoración general que permita determinar si es candidata o candidato a realizar la donación de sangre; y posteriormente y previo consentimiento llevar a cabo la donación altruista de sangre.

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 https://www.plataformadetransparencia.org.mx/ 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 de este Organismo, a través del correo electrónico: oficial.datospersonales.ssnl@saludnl.gob.mx.
Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos o **negarse al tratamiento de sus datos personales** puede acudir a la Unidad de Transparencia a la dirección antes señalada, enviar un correo electrónico a unidad.transparenciassnl@saludnl.gob.mx o bien, comunicarse al siguiente teléfono: (81) 8130-7000 ext. 7127 o ext. 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.
La manera en la podrá ser contactado:

Domicilio ☐ **Teléfono** ☐ **Numero Adicional** ☐ **No deseo ser contactado** ☐

*De manera adicional, los datos personales que proporcione, como lo son domicilio, correo electrónico, el número de teléfono y el de un contacto adicional (en el entendido que usted cuenta con el consentimiento para proporcionarlos), podrán ser utilizados para la recalendarización de servicios, citas, resultados de laboratorio o de algún estudio realizado, así como el seguimiento de la atención médica.

Nombre del Donante	Fecha y Firma

He leído y conozco el tratamiento de mis datos personales según lo señalado en el presente aviso de privacidad.