



## AVISO DE PRIVACIDAD

### PROPÓSITO POR EL CUAL SE RECABAN SUS DATOS PERSONALES Y PROTECCIÓN DE LOS MISMOS.

El **Hospital del Niño DIF Hidalgo** a través del **Departamento de Trabajo Social y Recepción**, ubicado en **carretera México-Pachuca Km. 82. 5 Col. Venta Prieta**, es el responsable del uso y protección de sus datos personales con fundamento en el Artículo 67 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Hidalgo así como a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Hidalgo en sus artículos 1°, 3° frac. I, 34 y 35 al respecto le informa lo siguiente:

Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos para las siguientes **finalidades**:

- información que requieren plataformas de SEDIF para tratamiento estadístico y control fiscal
- SSH para reporte epidemiológico
- Seguimiento a tramites administrativos y/o fiscales
- Coadyuvantes en situaciones legales
- Soporte de apoyos asistenciales que son auditables
- Documentales y testimoniales en medios masivos de comunicación (previos consentimientos informados específicos)
- Así como en caso de localización en casos de programación, reprogramación, reporte de resultados urgentes

*Para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad, utilizaremos los siguientes **datos personales y documentales** :*

- |  |   |
|--|---|
| ❖ Nombres completos (paciente, madre, padre y/o tutor) | ❖ Constancia de alumbramiento y/o acta de nacimiento                    |
| ❖ Sexo   | ❖ Comprobante de domicilio  |
| ❖ Edad   | ❖ Cartilla de vacunación  |
| ❖ CURP (paciente, madre, padre y/o tutor)              | ❖ Documentos relativos a la seguridad social o póliza de seguro popular |
| ❖ teléfono   |   |

## AVISO DE PRIVACIDAD

### PROPÓSITO POR EL CUAL SE RECABAN SUS DATOS PERSONALES Y PROTECCIÓN DE LOS MISMOS.

- Además de los datos personales mencionados anteriormente, para las finalidades informadas, utilizaremos los siguientes **datos personales** considerados como **sensibles**, que requieren de especial protección:
  - ❖ Datos socioeconómicos de la familia que en algunos casos incluyen información de visita domiciliaria y fotografías de la situación de vivienda
  - ❖ Fotografías del paciente y/o padres o tutores
  - ❖ Datos clínicos del padecimiento y sus antecedentes, incluidos estudios diagnósticos del paciente
  - ❖ En su caso datos clínicos de los padres del paciente
  - ❖ Testimoniales de pacientes y/o padres o tutores.
  - ❖ INE(Padre, Madre, Tutor)
  - ❖ Domicilio
- **Nota:** Le informamos que si usted no manifiesta su negativa para llevar a cabo el tratamiento descrito en el apartado anterior, entenderemos que ha otorgado su consentimiento para hacerlo y para el caso de datos de carácter sensible será solicitado en su caso su consentimiento de manera expresa y por escrito de no aplicar alguna de las excepciones establecidas en el artículo 7° fracc. I, II y IV de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados vigente para el Estado de Hidalgo.
- Asimismo, hacemos de su conocimiento que los datos sensibles obtenidos en la entrevista inicial, como es el caso de niños o niñas con necesidades educativas especiales, enfermedades que padece, alergias y tratamientos médicos, **no se comparten con ninguna institución y en ningún tipo de plataforma.**

## PROPÓSITO POR EL CUAL SE RECABAN SUS DATOS PERSONALES Y PROTECCIÓN DE LOS MISMOS.

**Cláusula de transferencia:** Dicha transferencia de información se basa en el Diario Oficial de la Federación (27/05/2013), Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría., Artículo Único, Anexo único, Fracción Primera y Segunda.

Le informamos que sus datos personales serán compartidos con la dependencia que a continuación se menciona para los siguientes fines:

- ❖ **Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo**, quien lleva el control epidemiológico del Estado de Hidalgo
- ❖ **Secretaría de la Contraloría**, quien audita los procesos, procedimientos y gasto público
- ❖ **Órgano Superior de la Auditoría del Estado de Hidalgo**, quien audita ingresos y egresos de Organismos Públicos descentralizados
- ❖ **Órganos Jurisdiccionales y ministeriales**, previa ordenamiento escrito o en el auxilio en la persecución de hechos posiblemente constitutivos de delito, o en los que se presuma se vulneren los derechos fundamentales de los pacientes
- ❖ **Comisión nacional de Protección Social en Salud**, quien administra las carteras de Gastos Catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI
- ❖ **Medios Masivos de comunicación** quien difunde las acciones y programas del Hospital del Niño DIF Hidalgo, así como testimoniales en campañas de apoyo a los pacientes (estos son tratados previo consentimiento informado específico)

## **PROPÓSITO POR EL CUAL SE RECABAN SUS DATOS PERSONALES Y PROTECCIÓN DE LOS MISMOS.**

*Usted tiene derecho a conocer qué datos personales tenemos de usted, para qué los utilizamos y las condiciones del uso que les damos (**Acceso**). Asimismo, es su derecho solicitar la corrección de su información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta (**Rectificación**); que la eliminemos de nuestros registros o bases de datos cuando considere que la misma no está siendo utilizada conforme a los principios, deberes y obligaciones previstas en la normativa (**Cancelación**); así como oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (**Oposición**). Estos derechos se conocen como derechos **ARCO**.*

*Los datos de contacto de la **Unidad de Transparencia del poder Ejecutivo**, quién gestionará las solicitudes para el ejercicio de Derechos ARCO, asimismo auxiliará y orientará respecto al ejercicio del derecho a la Protección de Datos Personales, son los siguientes: **Camino Real de La Plata, Zona Plateada, Pachuca de Soto, Hgo, 71 8 6215, E-mail [uipg\\_1@hidalgo.gob.mx](mailto:uipg_1@hidalgo.gob.mx)***