

Aviso de Privacidad integral de solicitudes de registro de licencias, permisos, autorizaciones, certificados y visitas sanitarias

La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Durango a través de la Comisión Para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango (COPRISED), con domicilio en Cuauhtémoc # 225 norte, zona centro, C.P. 34000 Durango, Dgo., es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Durango y demás normatividad que resulte aplicable.

Finalidad.

Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos para las siguientes finalidades: otorgar la licencia, permiso, autorización, certificado o solicitud de visita sanitaria, para llevar un registro de establecimientos debidamente autorizados, los que serán registrados en la plataforma del Sistema de Información Integral para Protección contra Riesgos Sanitarios (SIIPRIS). Se informa que no se recaban datos personales adicionales de los antes mencionados.

Datos personales que se recaban.

Para las finalidades antes señaladas se solicitarán los siguientes datos personales: del propietario, representante legal, persona autorizada o responsable sanitario: registro federal de causantes, clave única de registro de población, nombre completo, teléfono particular, correo electrónico, domicilio particular, actividad comercial, nombre del responsable sanitario (si aplica la actividad), estudios universitarios y de especialidad, universidad de la cual es egresado, cédula profesional, horario de asistencia. Se informa que no se recaban datos personales sensibles.

Fundamento legal para el tratamiento de datos personales

Los artículos 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 11 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; 1 al 135 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Durango; 1,3, 16, 26 y 47 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango; 1, 3, 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud de 1,2,3,9, y 16 del

Decreto que Crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Durango, ACUERDO por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, Acuerdo Específico de Coordinación para el Ejercicio de Facultades en Materia de Control y Fomento sanitarios, que celebran la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y el estado de DURANGO.

CONSENTIMIENTO.

Se informa que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Durango, el consentimiento para el tratamiento de los datos personales del titular se entenderá otorgado a través de la puesta a disposición del presente Aviso de Privacidad, sin que aquél muestre su voluntad en contrario o negativa de facilitar la información requerida, bajo el entendido de que, en caso de hacerse tal manifestación, no podrá llevarse a cabo el trámite, servicio o actividad en cuestión, pues los datos requeridos son estrictamente necesarios para la finalidad indicada.

Transferencia de datos personales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con y para los fines que se describen a continuación:

- ☐ Sistema de Información Integral para Protección contra Riesgos Sanitarios (SIIPRIS) de la Secretaría de Salud Federal, llevar un registro de establecimientos debidamente autorizados.
- ☐ Unidad de Transparencia. Cuando existan solicitudes de información.
- ☐ Órganos de Fiscalización Proporcionar cualquier información de datos personales en el ejercicio del gasto público como parte de procesos de fiscalización.
- ☐ Autoridades Judiciales Cumplimentar cualquier requerimiento de información relacionada con procedimientos laborales, civiles, mercantiles, fiscales, administrativos, de lo familiar y en materia penal. Así como acatar cualquier sentencia dictada por la autoridad competente.

Mecanismos, medios y procedimientos disponibles para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales (derechos ARCO).

El titular tiene derecho a conocer qué datos personales se tienen de él, para qué se utilizan 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 ley (Cancelación); así como oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (Oposición). Estos derechos se conocen como derechos ARCO. Para el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, el titular podrá presentar solicitud por escrito ante la Unidad de Transparencia, formato disponible en Plataforma Nacional de Transparencia en <http://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/inicio>, o por correo electrónico a ernesto.dominguez@durango.gob.mx.

Los requisitos que debe cumplir son:

- Su nombre y domicilio o cualquier otro medio para recibir notificaciones;
- Los documentos que acrediten su identidad como titular, y en su caso, la personalidad e identidad de su representante;
- De ser posible, el área responsable que trata los datos personales;
- La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCO, salvo que se trate del derecho de acceso;
- La descripción del derecho ARCO que se pretende ejercer, o bien, lo que solicita;
- Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales, en su caso.

En caso de solicitar la rectificación, adicionalmente deberá indicar las modificaciones o realizarse y aportar la documentación oficial necesaria que sustente su petición. En el derecho de cancelación debe expresar las causas que motivan la eliminación. Y en el derecho de oposición debe señalar los motivos que justifican se finalice el tratamiento de los datos personales y el daño o perjuicio que le causaría, o bien, si la oposición es parcial, debe indicar las finalidades específicas con las



que no está de acuerdo, siempre que no sea un requisito obligatorio. La Unidad de Transparencia responderá en el domicilio o medio que el titular de los datos personales designe en su solicitud, en un plazo de 20 días hábiles, que puede ser ampliado por 10 días hábiles más previa notificación. La respuesta indicará si la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición es procedente y, en su caso, hará efectivo dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que comunique la respuesta.

Usted podrá ejercer sus derechos ARCO directamente en la Unidad de Transparencia de esta Dependencia y Entidad, ubicada en Cuauhtémoc # 225 norte, zona centro, C.P.34000, Durango, Dgo., o en la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx> o en el correo electrónico ernesto.dominguez@durango.gob.mx

Domicilio de la Unidad de Transparencia en SSD

El domicilio de la Unidad de Transparencia en la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Durango está ubicado en Cuauhtémoc # 225 norte, zona centro, C.P.34000, Durango, Durango

Cambios al aviso de privacidad

En caso de que exista un cambio en el presente aviso de privacidad, lo haremos de su conocimiento través del portal <http://coprised.durango.gob.mx/>, o bien, de manera presencial en nuestras instalaciones.



Aviso de Privacidad Simplificado para Ventanilla Única de la Subdirección de Autorización Sanitaria de la COPRISED (solicitudes de licencias, permisos, autorizaciones, certificados y visitas sanitarias)

La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Durango a través de la Comisión Para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Durango, COPRISED, con domicilio en Cuauhtémoc # 225 norte, zona centro, C.P. 34000 Durango, Dgo., es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, la *Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Durango* y demás normatividad que resulte aplicable.

Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos para las siguientes finalidades: otorgar la licencia, permiso, autorización, certificado o solicitud de visita sanitaria, para llevar un registro de establecimientos debidamente autorizados, los que serán registrados en **DIGIPRIS: Plataforma de Trámites y Servicios de la COFEPRIS**. Se informa que no se recaban datos personales adicionales de los antes mencionados.

Se informa que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Durango, el consentimiento para el tratamiento de los datos personales del titular se entenderá otorgado a través de la puesta a disposición del presente Aviso de Privacidad, sin que aquél muestre su voluntad en contrario o negativa de facilitar la información requerida, bajo el entendido de que, en caso de hacerse tal manifestación, no podrá llevarse a cabo el trámite, servicio o actividad en cuestión, pues los datos requeridos son estrictamente necesarios para la finalidad indicada.

Para las finalidades antes señaladas se solicitarán los siguientes datos personales: del propietario, representante legal, persona autorizada o responsable sanitario: registro federal de causantes, clave única de registro de población, nombre completo, teléfono particular, correo electrónico, domicilio particular, actividad comercial, nombre del responsable sanitario (si aplica la actividad), estudios universitarios y de especialidad, universidad de la cual es egresado, cédula profesional, horario de asistencia. Se informa que no se recaban datos personales sensibles.



COPRISED
COMISIÓN PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS
DEL ESTADO DE DURANGO



Para mayor información acerca del tratamiento de los datos, así como de los derechos que pueden hacer valer los titulares, se les invita a conocer el Aviso de Privacidad Integral a través de la siguiente dirección electrónica: <http://salud.durango.gob.mx/>, o bien, de manera presencial en nuestras instalaciones.



SSD
SECRETARÍA DE SALUD
DE DURANGO

COPRISED-SJC-POI-09-F03 Rev. 00

Calle Cuauhtémoc No. 225, Nte. Primer Piso,
Zona Centro, C.P. 34000. Victoria de Durango, Dgo.
Teléfono: (618) 137 70 99
www.copried.durango.gob.mx