**AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL**

**1.- Denominación del Responsable:**

Los Servicios de Salud de Oaxaca, a través de la Subdirección de Administración y Finanzas, sus Direcciones de Administración y de Infraestructura, Mantenimiento y Servicios Generales y sus respectivas Unidades y departamentos.

***2.- Domicilio del Responsable:***

Av. Independencia No. 407 Col. Centro, Oaxaca de Juárez, Oax.

**3.- Datos personales que se recaban:**

\* Nombre Completo

\* INE \* RFC

\* Clave de Pago

\* Acta Constitutiva

\* Cuenta Bancaria

\* Cable Interbancaria

\* Fecha de Nacimiento

\* Lugar de Nacimiento

\* Género

\* Estado Civil

\* Nacionalidad

\* Edad \* CURP \* Domicilio \* Correo Electrónico \* Teléfono

\* Firma Autógrafa

\* Huella digital

\* Fecha de ingreso a los S.S.O.

\* Área de adscripción

\* Nivel de Estudios

\* Título Profesional

\* Cedula Profesional

\* Currículum Vitae

**4.- Finalidades del Tratamiento:**

Los datos personales que proporcionan son recabados con la finalidad de identificar a toda persona que forma parte de cada una de las áreas.

1. Para elaborar los expedientes de los trabajadores.
2. Integración de documentación indispensable para la justificación y soporte en la participación de procesos escalafonarios para acceder a un código de base, formalizado o regularizado.
3. Elaboración de nombramientos mandos medios, superiores y personal operativo de línea con la finalidad de formalizar el carácter, modalidad y tipo de contratación.
4. Elaboración de contratos y oficios de presentación de personal eventual.
5. Ascenso por promoción directa, programa de profesionalización y recodificaciones.
6. Para mantener el control de entradas y salidas a cursos, talleres y capacitaciones.
7. Realizar procedimientos de contratación para las adquisiciones de bienes y servicios en las diferentes modalidades que demanden las áreas administrativas y Unidades Médicas.
8. Elaborar el Programa Anual de Adquisiciones de bienes y servicios.
9. Elaborar, tramitar, registrar los contratos de adquisición de bienes y prestación servicios.
10. Servicios por parte de los proveedores y prestadores de servicios.
11. Vigilar el cumplimiento de la Legislación Laboral de los Servicios de Salud de Oaxaca, en lo concerniente a derechos y obligaciones de los trabajadores, prestaciones y servicios.
12. Procesar la nómina de los trabajadores de los Servicios de Salud de Oaxaca.
13. Acreditar los requisitos necesarios para realizar los trámites y servicios para dispersión de pagos con recursos públicos.
14. Verificar y confirmar la identidad de las personas físicas y morales, así como la autenticidad de la información que nos proporcionan.
15. Llevar a cabo un registro y control de las personas físicas y morales, que han recibido pagos con recursos públicos y comprobar el uso de los mismos ante las diferentes fuentes de financiamiento con fines informativos.
16. Cumplir con los requerimientos que solicita la plataforma de asignación de pagos de servicios, como lo son proveedores, arrendadores, prestadores de servicios o contratistas.

Entre otros, todo eso con la finalidad de cumplir con diversos trámites, objetivos y funciones de las actividades que desempeña cada una de las áreas de esta subdirección.

**5.- Transferencia:**

De no manifestarse lo contrario, los datos personales podrán ser transferidos tanto dentro (Servicios de Salud de Oaxaca) como fuera de la institución:

1. Secretaria de Salud (Federal)
2. Dirección de Asuntos Jurídicos de los S.S.O.
3. Departamento de Operación y Pagos.
4. Departamento de Recursos Humanos.
5. Unidad de Finanzas.
6. Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaria de Salud.
7. Juzgados de lo Familiar.
8. Instancias Gubernamentales Estatales.
9. Dirección de Automatización de Procesos y Soporte Técnico de la Secretaria de Salud.
10. Secretaria de Finanzas del Gobierno del Estado de Oaxaca.
11. Departamento de Adquisiciones.
12. Unidades Médicas, Hospitalarias y Administrativas.
13. Proveedores.
14. Jurisdicciones Sanitarias, Direcciones o Departamentos de los S.S.O.

**6.- Mecanismos, medios y procedimientos para ejercer los derechos ARCO:**

Si usted no manifiesta lo contrario, le informamos que sus datos personales podrán ser transferidos dentro de diferentes áreas que integran los Servicios de Salud de Oaxaca y fuera de la Institución con la finalidad de dar atención a sus peticiones cumplimiento a obligaciones de transparencia citadas en el art. 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, o en su caso, solicitudes de acceso a la información pública. No se realizarán transferencias adicionales, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, en ejercicio de sus atribuciones y que estén debidamente fundadas y motivadas (dependencias del Gobierno Estatal y Federal).

¿Dónde se pueden ejercer los derechos de acceso, corrección/rectificación, cancelación u oposición de datos personales (derechos ARCO)?

Usted podrá ejercer sus derechos ARCO directamente en la Unidad de Transparencia de los Servicios de Salud de Oaxaca, ubicada en Calle Independencia #407 Colonia Centro, Código Postal 68000 Ciudad de Oaxaca o comunicarse al 5017600 ext 139, de lunes a viernes, en días hábiles de 9:00 a 16:00 horas correo electrónico [asesoriajursso1@hotmail.com](mailto:asesoriajursso1@hotmail.com). Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia de los Servicios de Salud de Oaxaca y/o consultar [https://www.plataformadetransparencia.org.mx](https://www.plataformadetransparencia.org.mx/) y https://www.infomex.org.mx/.

Dicha solicitud deberá contener:

* Nombre del titular.
* Domicilio del titular o dirección de correo electrónico para comunicar respuesta a solicitud.
* Documentos que acrediten identidad o autorización para representarlo en la solicitud.
* Descripción de daros personales sobre los que pretende ejercer algún derecho ARCO.
* Fecha en la cual recibió los servicios y/o cualquier otro elemento que permita la localización de los datos personales.
* Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los cuales busca ejercer un derecho ARCO, cual es el derecho a ejercer y las razones por las cuales desea ejercerlo.
* Para una rectificación de datos, favor de indicar también las modificaciones a realizarse, aportando la documentación que sustente su petición.

Para menores de edad, los documentos para acreditar la representación legal de este, los documentos serán:

* Acta de nacimiento y credencial con fotografía del menor (la otorgada por la institución académica a donde acuda), pasaporte vigente, o cualquier otra que cuente con fotografía del mismo.

Todos los datos personales son tratados de conformidad con la legislación aplicable y vigente.

AUTORIZACIÓN

Al proporcionar la información, usted manifiesta que acepta y autoriza las condiciones contenidas en el presente aviso, por lo que da su pleno y consiente consentimiento para que la información proporcionada sea usada para los fines que acá se manifiestan.

**7.- Domicilio de la Unidad de Transparencia:**

Av. Independencia No 407 interior 2 patio, Colonia Centro, Oaxaca de Juárez Oax.

**8.-** **Medios a través de los cuales el responsable comunicara los cambios al Aviso de Privacidad.**

En caso de que exista un cambio de este aviso de privacidad, lo haremos de su conocimiento a través del portal <https://www.oaxaca.gob.mx/salud/>aviso-de-privacidad en el apartado de transparencia.