



AVISO DE PRIVACIDAD

INTEGRAL

EXPEDIENTES CLÍNICOS DE ALUMNOS, DOCENTES, PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DIRECTIVOS ADSCRITOS AL CECYTEV

El Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Veracruz, con domicilio en la calle Carrillo Puerto No. 21, Col. Centro de la Ciudad de Xalapa, Veracruz, con Código Postal 91000, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz y demás normatividad que resulte aplicable.

Finalidades del Tratamiento

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

- a) Registro electrónico en los sistemas de control interno del CECyTEV.
- b) Integrar expedientes clínicos de alumnos, docentes, personal administrativo y directivos adscritos al CECyTEV.
- c) Conocer el estado de salud de alumnos, docentes, personal administrativo y directivos adscritos al CECyTEV, para tomar las medidas necesarias en la prevención y protección de la salud al interior del Organismo.
- d) Advertir si algún integrante de la comunidad se considera como población de riesgo ante la COVID-19.
- e) Detectar entre la comunidad posibles síntomas de COVID-19 y tomar las medidas necesarias para protegerlos, así como a las personas que se encuentren en su entorno.
- f) Cumplir con las obligaciones sanitarias de vigilancia epidemiológica y de cuidado de las personas servidoras públicas, previstas en la Ley de Salud del estado de Veracruz, la Ley Federal del Trabajo, así como las demás disposiciones que dicte la autoridad sanitaria para preservar la salud del personal del CECyTEV.
- g) Contactar una persona de confianza en caso de emergencia.
- h) Interrelación con otras áreas internas del Colegio justificando la solicitud y especificando la finalidad de los mismos.

El tratamiento de sus datos personales es con la intención de resguardar la salud para garantizar la seguridad individual y colectiva al interior del CECyTEV; por lo cual, requerimos su consentimiento expreso y por escrito como titular de los datos personales, a través de su firma autógrafa en el Aviso de Privacidad Integral.

En el caso de menores de edad, se requiere el consentimiento expreso y por escrito del padre, madre o tutor del alumno, a través de su firma autógrafa en el Aviso de Privacidad Integral, consintiendo el tratamiento de los datos personales de su hijo.

Los datos personales de salud son considerados como sensibles y requieren de especial protección, por lo cual serán mantenidos y tratados con estricta seguridad y confidencialidad.

De manera adicional, utilizaremos la información personal para llevar a cabo estudios, registros, estadísticas y análisis de información de salud que nos permitan brindar una mejor atención de nuestros servicios e implementar medidas pertinentes orientadas a preservar la salud de la comunidad educativa CECyTEV.

En caso de que no desee que sus datos personales o los de su hijo sean tratados para las finalidades adicionales, usted puede manifestarlo mediante escrito libre dirigido al Área de Enfermería del CECyTEV al correo electrónico maguilarc@cecytev.edu.mx

Datos Personales Recabados

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

Categoría	Tipo de datos personales
Datos identificativos	<ul style="list-style-type: none">▪ Nombre▪ Domicilio▪ Teléfono▪ Datos de contacto en caso de emergencia▪ Estado Civil▪ CURP▪ Número de Seguro Social▪ Fecha de nacimiento▪ Lugar de nacimiento▪ Lugar de residencia▪ Fotografías▪ Edad▪ Sexo
Datos laborales	<ul style="list-style-type: none">▪ Área de adscripción▪ Puesto
Datos de salud	<ul style="list-style-type: none">▪ Tipo de sangre▪ Alergias y/o padecimientos▪ Certificado de vacunación COVID-19

Fundamento Legal

- Artículo 104 fracción XVI de la Ley número 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Artículo 112 de la Ley número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley de Salud del Estado de Veracruz.
- Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Veracruz.
- Manual de Organización del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Veracruz.
- Decreto de Creación del CECyTE Veracruz.
- Contrato Colectivo de Trabajo suscrito entre el Sindicato de Trabajadores del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Veracruz y el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Veracruz.

Transferencia de Datos Personales

Se informa que los datos personales pueden ser compartidos dentro del país con las siguientes autoridades e instituciones distintas a nosotros, para los siguientes fines:

Destinatario de los Datos Personales	País	Finalidad
Autoridades Sanitarias	México	Para cumplir con las obligaciones relativas a la prevención o el diagnóstico médico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios.
Secretaría de Salud de Veracruz	México	Para cumplir con las obligaciones sanitarias y de vigilancia epidemiológica previstas en la Ley de Salud del Estado de Veracruz.
Hospitales o Clínicas Públicas o Privadas	México	Para informar el estado de salud en caso de urgencia, cuando el titular no esté en condiciones de proporcionar dicha información.
Persona designada como de confianza	México	Para gestionar el seguro médico y los adicionales que resulten necesarios.
Áreas adscritas al CECyTEV	México	Para estadísticas e indicadores

Derechos ARCO

Usted tiene derecho a conocer qué datos personales se tienen de usted, 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, usted podrá presentar solicitud por escrito ante la Unidad de Transparencia del CECyTEV, formato disponible en la liga electrónica <http://cecytev.edu.mx/wp-content/uploads/2021/02/FormatoARCO-observancia-general.pdf>

vía Plataforma Nacional de Transparencia disponible en la liga electrónica <http://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/inicio> o por correo electrónico unidadacceso@cecytev.edu.mx

Los requisitos que debe cumplir son:

- El nombre del titular y su domicilio o cualquier otro medio para recibir notificaciones;
- Los documentos que acrediten la identidad del 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 el titular; y
- 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 a 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 del CECyTEV responderá en el domicilio por el medio que el titular de los datos personales designe en su solicitud, en un plazo de 15 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.

Datos de la Unidad de Transparencia

Domicilio: Carrillo Puerto No. 21 Colonia Centro; Xalapa, Veracruz, C.P. 91000

Teléfono: (228) 8 42 16 00 ext. 152

Correo electrónico institucional: unidadacceso@cecytev.edu.mx

Cambios al Aviso de Privacidad

En caso de realizar alguna modificación al Aviso de Privacidad, se le hará de su conocimiento a través del Portal Institucional del Colegio:

<http://cecytev.edu.mx/transparencia/avisosdeprivacidad/>

Consentimiento del titular de los datos personales

Declaro bajo protesta de decir verdad que he leído en su totalidad el presente Aviso de Privacidad de "Expedientes Clínicos de Alumnos, Docentes, Personal Administrativo y Directivos adscritos al CECyTEV" y entiendo plenamente su alcance y contenido.

De igual forma, expreso mi consentimiento para que los datos personales que proporcioné, sean tratados por el Servicio Médico del CECyTEV para las finalidades establecidas y se realice la transferencia de mis datos como aquí se indica, en caso de ser necesario.

Nombre:

Firma:

Fecha:

Última actualización:

Consentimiento del padre, madre o tutor del menor titular de los datos personales

Declaro bajo protesta de decir verdad que he leído en su totalidad el presente Aviso de Privacidad de "Expedientes Clínicos de Alumnos, Docentes, Personal Administrativo y Directivos adscritos al CECyTEV" y entiendo plenamente su alcance y contenido.

De igual forma, expreso mi consentimiento para que los datos personales que hemos proporcionado de mi hijo (a), sean tratados por el Servicio Médico del CECyTEV para las finalidades establecidas y se realice la transferencia de los mismos como aquí se indica, en caso de ser necesario.

Nombre del menor:

Nombre del padre, madre o tutor:

Firma del padre, madre o tutor:

Fecha:

Última actualización:
