



Con fundamento en los artículos 30 fracción II de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 45 fracción II de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla; y, a efecto de garantizar el cumplimiento de los principios y deberes que la legislación aplicable vigente señala, como salvaguarda de la privacidad de las personas de las cuáles la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla poseen datos personales, este Sujeto Obligado emite la presente Política de Protección de Datos Personales.

GENERALIDADES

1. Las políticas y procedimientos que se establecen en este documento, son de observancia general para todas las unidades administrativas que conforman la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla, y de aplicación obligatoria para todas las personas servidoras públicas adscritas a éstas.
2. De conformidad con lo establecido en los artículos 15 y 16 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; 115 y 116 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla; y, en observancia a lo dispuesto en los Artículos Segundo y Tercero del Acuerdo del Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, por el que designa al Titular de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla; la instancia institucional facultada para validar, vigilar y supervisar el estricto cumplimiento de los procesos para la obtención, tratamiento y protección de datos personales, así como de implementar los mecanismos de control que resulten necesarios para garantizar el cumplimiento de la legislación aplicable vigente, previo conocimiento y validación del Comité de Transparencia, es la Unidad de Transparencia.
3. Para todos los efectos de este documento se entenderá por:
 - a) **Aviso de Privacidad:** Documento físico, electrónico o en cualquier otro formato generado por el responsable, que es puesto a disposición del Titular con el objeto de informarle las características principales del Tratamiento al que serán sometidos sus Datos Personales.
 - b) **Base de datos:** Conjunto ordenado de datos personales referentes a una persona física o identificable, condicionado a criterios determinados que permitan su tratamiento, con independencia de la forma o modalidad de su creación, tipo de soporte, procesamiento, almacenamiento y organización.
 - c) **Comité de Transparencia:** Instancia a la que hacen referencia los artículos 20 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, y 113 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla.
 - d) **Cómputo en la nube:** Modelo de provisión externa de servicios de cómputo bajo demanda, que implica el suministro de infraestructura tecnológica, plataforma o programa informático, distribuido de modo flexible, mediante procedimientos virtuales, en recursos compartidos dinámicamente.
 - e) **Consentimiento:** Manifestación de la voluntad libre, específica e informada del Titular, mediante la cual autoriza el Tratamiento de sus Datos Personales.



- f) **Dato Personal:** Cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable expresada en forma numérica, alfabética, alfanumérica, gráfica, fotográfica, acústica o en cualquier otro formato. Se considera que una persona es identificable cuando su identidad puede determinarse directa o indirectamente a través de cualquier información, siempre y cuando esto no requiera plazos, medios o actividades desproporcionadas.
- g) **Dato Personal Sensible:** Aquéllos que se refieren a la esfera más íntima de su Titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. Se consideran sensibles, de manera enunciativa mas no limitativa, los Datos Personales que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud pasado, presente o futuro, creencias religiosas, filosóficas y morales, opiniones políticas, datos genéticos o datos biométricos.
- h) **Derechos ARCO:** Los derechos de Acceso, Rectificación y Cancelación de datos personales, así como a la Oposición al tratamiento de los mismos.
- i) **Días:** Días hábiles.
- j) **Documento de seguridad:** Instrumento que describe y da cuenta de manera general sobre las medidas de seguridad técnicas, físicas y administrativas adoptadas por el Responsable para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos personales.
- k) **Encargado:** Prestador de servicios, que con el carácter de persona física o jurídica pública o privada, ajena a la organización del Responsable, trata Datos Personales a nombre y por cuenta de éste.
- l) **Evaluación de impacto:** Documento mediante el cual se valoran y determinan los impactos reales respecto de determinado tratamiento de datos personales, a efecto de identificar, prevenir y mitigar posibles riesgos que puedan comprometer el cumplimiento de los principios, deberes, derechos y demás obligaciones previstas en la Ley y normativa aplicable en materia de protección de datos personales.
- m) **Instituto de Transparencia:** Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Puebla.
- n) **Ley:** Ley de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla.
- o) **Lineamientos:** Lineamientos Generales en Materia de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla.
- p) **Medidas de seguridad:** Conjunto de acciones, actividades, controles o mecanismos administrativos, técnicos y físicos que permitan garantizar la confidencialidad, disponibilidad e integridad de los datos personales.



- q) **Medidas de seguridad administrativas:** Políticas y procedimientos para la gestión, soporte y revisión de la seguridad de los datos personales a nivel organizacional, la identificación, clasificación y borrado seguro de los datos personales, así como la sensibilización y capacitación del personal en materia de protección de datos personales.
- r) **Medidas de seguridad físicas:** Conjunto de acciones y mecanismos para proteger el entorno físico de los datos personales y de los recursos involucrados en su tratamiento, entre los que se encuentran: 1) acceso restringido al área de resguardo de la información, 2) acciones preventivas para evitar el daño o interferencia a las instalaciones físicas, 3) protección de los recursos móviles, portátiles y cualquier soporte físico o electrónico que pueda salir de la Organización, y 4) brindar mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo, móviles e infraestructura tecnológica, que asegure su disponibilidad e integridad.
- s) **Medidas de seguridad técnicas:** Conjunto de acciones y mecanismos que se valen de la tecnología (*hardware* y *software*) para proteger el entorno digital de los datos personales y los recursos involucrados en su tratamiento. De manera enunciativa más no limitativa, se deben considerar las siguientes actividades:
- I. Prevenir que el acceso a los datos personales, así como a los recursos, sea únicamente por usuarios identificados y autorizados;
 - II. Generar un esquema de privilegios para que el usuario lleve a cabo las actividades que requiere con motivo de sus funciones;
 - III. Revisar la configuración de seguridad en la adquisición, operación, desarrollo y mantenimiento del *software* y *hardware*; y,
 - IV. Gestionar las comunicaciones, operaciones y medios de almacenamiento de los recursos informáticos en el tratamiento de datos personales.
- t) **Responsable:** Cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, órganos autónomos, fideicomisos y fondos públicos, a los Ayuntamientos y partidos políticos del Estado de Puebla, que decide y determina los fines, medios y demás cuestiones relacionadas con determinado Tratamiento de Datos Personales.
- u) **Titular:** La persona física a quien corresponden los datos personales.
- v) **Tratamiento:** Cualquier operación o conjunto de operaciones efectuadas mediante procedimientos físicos o automatizados aplicados a los Datos Personales, relacionadas, de manera enunciativa mas no limitativa, con la obtención, uso, registro, organización, conservación, elaboración, utilización, estructuración, adaptación, modificación, extracción, consulta, comunicación, difusión, almacenamiento, posesión, acceso, manejo, aprovechamiento, Transferencia y en general cualquier uso o disposición de Datos Personales.
- w) **Transferencia:** Toda comunicación de Datos Personales dentro o fuera del territorio mexicano, realizada a persona distinta del Titular, del Responsable o del Encargado.



- x) **Unidad administrativa:** Áreas que integran al sujeto obligado, de conformidad con lo previsto en los artículos 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 4 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla", que cuentan con facultades y/o atribuciones para el tratamiento de los datos personales.
 - y) **Unidad médica:** Unidad de salud de primer, segundo o tercer nivel de atención, adscrita a los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
4. Cualquier asunto no previsto en la presente Política, será interpretado y resuelto por el Comité de Transparencia de este Organismo, atendiendo para ello lo dispuesto en los artículos 22 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; 12, 113 y 114 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla; y, demás normas y disposiciones aplicables vigentes, así como al interés común, la transparencia y la salvaguarda de los derechos de los titulares de los datos personales.

CAPÍTULO I DE LA OBTENCIÓN DE DATOS PERSONALES

- 5. A través de los avisos de privacidad, este sujeto obligado da a conocer a los titulares las finalidades para las que se recaban sus datos personales, las eventuales transferencias que pudieran hacerse de dichos datos y los medios para ejercer los derechos ARCO, así como para limitar el uso y divulgación de su información.
- 6. Los avisos de privacidad registrados y autorizados por este sujeto obligado, se encuentran disponibles para su consulta pública en www.ss.puebla.gob.mx/privacidad.
- 7. En términos de lo dispuesto en el artículo 21 de la legislación local aplicable vigente en la materia, el consentimiento podrá obtenerse en sus dos modalidades, ya sea de forma expresa o tácita. Por regla general, el consentimiento será tácito; para lo cual, se pondrá a disposición de las personas, el aviso de privacidad que corresponda, en los lugares en donde se recaba la información y en el Portal Institucional de Internet de este sujeto obligado, disponible en www.ss.puebla.gob.mx.
- 8. En los casos en que por mandato de una ley, se requiera recabar el consentimiento expreso de las personas titulares de los datos personales, se pondrán a su disposición los mecanismos suficientes y necesarios, para que éste se manifieste de forma verbal, por escrito, por medios electrónicos, ópticos, signos inequívocos o por cualquier otra tecnología, que acredite fehacientemente la obtención del mismo.
- 9. El consentimiento expreso, en los casos que así se requiera, deberá resguardarse en los expedientes personales físicos y/o electrónicos de las personas titulares de la información, que refieran al trámite, servicio o proceso para cuyo fin fueron recabados los datos personales.



10. Tratándose de menores de edad, el consentimiento para el tratamiento de los datos personales deberá ser otorgado de manera expresa e indefectible, por el padre, madre o tutor, en el formato que corresponda, de acuerdo al trámite, servicio o proceso en cuestión.

Cuando el titular cumpla la mayoría de edad, el consentimiento otorgado previamente por el padre, madre o tutor, quedará sin efectos y, por lo tanto, deberá suspenderse el tratamiento de los datos personales. En los casos en que así se requiera, y con la finalidad de no interrumpir la prestación de algún servicio de salud, deberán recabarse nuevamente los datos personales directamente del titular.

11. Todo proceso de obtención y tratamiento de datos personales al interior del Organismo, ya sea en oficinas centrales, jurisdicciones sanitarias o en las unidades médicas - administrativas que lo conforman, deberá contar con una pre-validación del Oficial de Protección de Datos Personales, así como con la autorización del Comité de Transparencia, emitida mediante resolución del mismo; para lo cual, la unidad administrativa responsable del tratamiento de la información, deberá entregar la información que se indica a continuación, para su análisis y, en su caso, la aprobación respectiva.

- a) Inventario de los datos personales y datos personales sensibles que se van a recabar;
- b) Público objetivo del cual se recabarán datos personales;
- c) Finalidades para las cuales se recabarán los datos personales;
- d) Medios a través de los cuales se obtendrán, almacenarán y protegerán los datos recabados; debiendo señalar quien o quienes serán responsables de su tratamiento;
- e) Periodo durante el cual se recabarán los datos personales;
- f) Periodo durante el cual se almacenarán y conservarán los datos recabados;
- g) Medio por el cual se eliminarán los datos personales recabados, una vez transcurrido el periodo señalado en el inciso anterior; y,
- h) Persona servidora pública responsable del proceso de obtención y tratamiento de datos, del cual se solicita aprobación.

12. Una vez aprobado el proceso de obtención y tratamiento de datos personales, la unidad administrativa responsable de la información, deberá remitir a la Unidad de Transparencia, durante los diez días previos a que se recaben los datos personales, el documento de seguridad correspondiente, observando lo dispuesto en los artículos 51 y 52 de la Ley, así como lo señalado en el numeral 3 inciso j) de la presente Política.

13. Con base en el documento de seguridad, la Unidad de Transparencia elaborará un proyecto de aviso de privacidad, mismo que deberá ser remitido a la unidad administrativa responsable para su validación, mediante la firma de la persona titular de la misma.

14. La unidad administrativa responsable de recabar y dar tratamiento a los datos personales, deberá realizar la difusión del aviso de privacidad correspondiente, en los sitios en dónde se obtienen y se da tratamiento a los mismos, de conformidad con lo previsto en el artículo 40 de la Ley.



15. Queda estrictamente prohibido, que personas físicas o morales ajenas a este sujeto obligado, recaben datos personales al interior de los inmuebles en posesión y/o en propiedad de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Excepcionalmente, y a petición por escrito de alguna de las unidades administrativas que integran el Organismo, el Comité de Transparencia podrá autorizar la recolección de datos personales por parte de terceros; para lo cual, la unidad administrativa responsable deberá remitir copia simple del aviso de privacidad, mediante el cual se exponen los datos generales de la persona que recaba la información, así como un inventario de los datos personales a recabar y las finalidades de su tratamiento, el cual deberá cumplir, como mínimo, con los principios y deberes previstos en la legislación aplicable vigente en la materia.

CAPÍTULO II

DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES

16. Todos los datos personales recabados, únicamente podrán ser tratados para los fines que se señalan en el aviso de privacidad correspondiente.

17. Por regla general, no podrán tratarse datos personales sensibles, salvo que:

- Los mismos sean estrictamente necesarios para el ejercicio y cumplimiento de las atribuciones y obligaciones expresamente previstas en las normas que regulan la actuación del Responsable;
- Se dé cumplimiento a un mandato legal;
- Se cuente con el consentimiento expreso y por escrito del Titular; o,
- Sean necesarios por razones de salud pública o salvaguarda de derechos de terceros.

18. Los datos personales recabados únicamente podrán ser incorporados y almacenados en los medios descritos en el documento de seguridad; para lo cual, las unidades administrativas a cargo de los mismos, deberán implementar medidas de seguridad administrativas, físicas y técnicas, que garanticen la debida custodia de la información a su resguardo.

Las medidas de seguridad, previo a su implementación, deberán ser sometidas a consideración del Oficial de Protección de Datos Personales para su validación, y aprobadas por el Comité de Transparencia mediante resolución.

19. Los sistemas, plataformas informáticas, aplicaciones móviles y cualquier otro tipo de tecnología implementada por este sujeto obligado, a través de la cual se dé tratamiento a los datos personales recabados, deberá contar con un dictamen técnico que contenga, como mínimo, lo siguiente:

- Medidas de seguridad técnica implementados para la seguridad y restauración de la información, ante los casos que resulte necesario;
- Análisis de riesgos de vulnerabilidades a nivel informático;
- Mecanismos de control disponibles para monitorear y revisar las medidas de seguridad implementadas;
- Medio en el que se registran las vulnerabilidades a la seguridad de los datos;



- e) Persona física o moral responsable del desarrollo de la tecnología implementada; y,
- f) En los casos que resulte aplicable, señalar el mecanismo y la tecnología implementada para la transferencia de datos personales.

Dicho dictamen, deberá ser emitido por el Departamento de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones, a petición por escrito de las unidades administrativas responsables de las bases de datos personales a resguardo de este Organismo; mismo que deberán remitir al Oficial de Protección de Datos Personales para su análisis, quien, a su vez, lo someterá al Comité de Transparencia, para su aprobación.

En los casos en que el desarrollador sea una persona física o moral ajena al sujeto obligado, la operación del sistema, plataforma informática, aplicación móvil o tecnología de cualquier tipo que se vaya a emplear, quedará condicionada a la aprobación del Comité de Transparencia, mediante resolución del mismo.

- 20. La Unidad de Transparencia, a través de la Dirección de Planeación y Programación, llevará a cabo visitas de supervisión y vigilancia a las unidades médicas y administrativas responsables del tratamiento y resguardo de los datos personales, así como las auditorías que ordene el Comité de Transparencia, para corroborar el debido cumplimiento de la legislación aplicable vigente en la materia y de la presente Política de Protección de Datos Personales.

Los hallazgos y observaciones que se emitan como resultado de lo anterior, deberán hacerse del conocimiento de los Comités de Transparencia y de Control y Desempeño Institucional y, en su caso, del Órgano Interno de Control, para que en el ámbito de su competencia, lleve a cabo las diligencias que por derecho corresponda.

- 21. Las unidades médicas y administrativas que resguarden datos personales, ya sea en soporte físico o digital, deberán establecer mecanismos para documentar el acceso y consulta de los mismos, por parte del personal adscrito a éstas; los cuales, deberán ser del conocimiento del Comité de Transparencia previo a su implementación.

CAPÍTULO III

PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO

- 22. Los titulares de los datos personales pueden ejercer sus Derechos ARCO (acceso, rectificación, cancelación, oposición), así como limitar el uso y/o divulgación de los mismos, en los términos y plazos que establece la ley local de la materia; para lo cual, el titular o su representante legal, deberá presentar la solicitud correspondiente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en 15 Sur 303, Centro Histórico, 72000, Puebla, Pue., con los documentos que acrediten su identidad y que faciliten la búsqueda de la información a la que refiere su solicitud, en cumplimiento a lo previsto en el Título Tercero de la ley local de la materia.
- 23. La Unidad de Transparencia dará respuesta a las solicitudes a las que se refiere el punto anterior, a través del medio indicado por el titular y en los términos y plazos que señala la ley.



24. Tratándose de datos personales concernientes a personas fallecidas, la persona que acredite tener un interés jurídico, de conformidad con las leyes aplicables vigentes, podrá ejercer los Derechos ARCO descritos en el numeral 22 de esta Política, siempre que el Titular de los derechos hubiere expresado fehacientemente su voluntad en tal sentido o, en su caso, que exista un mandato judicial para dicho efecto.
25. En los casos en que las personas usuarias de los servicios de salud que presta este sujeto obligado, presenten solicitudes de Derechos ARCO en las unidades médicas o administrativas que lo integran; éstas últimas deberán remitir a la Unidad de Transparencia, por escrito, de manera oficial y en un plazo no mayor de 24 horas, las solicitudes recibidas para su atención correspondiente.

CAPÍTULO IV

DEL PROCEDIMIENTO PARA PRESENTAR DUDAS, QUEJAS Y/O DENUNCIAS SOBRE EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES

26. La Unidad de Transparencia, deberá poner a disposición de las y los titulares de los datos personales, un procedimiento propio para la atención de dudas, quejas y/o denuncias, respecto del tratamiento de su información, mismo que deberá contar con la aprobación del Comité de Transparencia, previo a su implementación.
27. El procedimiento para la presentación de dudas, quejas y/o denuncias, deberá contemplar medios accesibles para todas las personas, tales como: escrito material, correo electrónico, mensajería y/o teléfono.
28. La Unidad de Transparencia, con la asistencia del área Comunicación Social e Imagen Institucional, deberá llevar a cabo la difusión masiva del procedimiento a implementar, así como de la presente Política de Protección de Datos Personales, en los medios de difusión con los que cuenta el sujeto obligado, tales como el Portal Institucional de Internet (www.ss.puebla.gob.mx/privacidad), y las redes sociales institucionales.
29. La Unidad de Transparencia, deberá rendir al Comité de Transparencia un informe anual de las dudas, quejas y/o denuncias recibidas, en el que se detalle la atención proporcionada a cada una de ellas y el medio por el cual se presentó; dicho informe deberá rendirse durante la última sesión ordinaria de cada ejercicio.
30. El procedimiento en cuestión, deberá ser revisado y actualizado, como mínimo, cada dos años, o cada vez que resulte necesario, para dar cumplimiento a alguna nueva disposición legal en la materia.

CAPÍTULO V

DE LAS VULNERACIONES A LOS DATOS PERSONALES

31. Además de lo que señalen las leyes respectivas y la normatividad aplicable, se considerarán vulneraciones de seguridad, en cualquier fase del tratamiento de datos personales, al menos las siguientes:
 - a) La pérdida o destrucción de información no autorizada;
 - b) El robo, extravío o copia no autorizada;
 - c) El uso, acceso o tratamiento no autorizado; o,
 - d) El daño, alteración o modificación no autorizado.



32. Ante una vulneración de datos personales, la unidad médica o administrativa en la que hayan sucedido los hechos, deberá poner a disposición del Comité de Transparencia, en un plazo no mayor a 24 horas, una bitácora que contenga la fecha en que ocurrió, una descripción breve y clara de la vulneración en cuestión, y las acciones correctivas implementadas de manera inmediata.
33. La Unidad de Transparencia deberá informar al Titular de la información, en cuanto se confirmen y se hayan empezado a tomar las acciones encaminadas a detonar un proceso de revisión exhaustiva de la magnitud de la afectación, las vulneraciones de seguridad ocurridas.

La notificación deberá contener, como mínimo:

- a) La naturaleza del incidente;
- b) Los datos personales comprometidos;
- c) Las recomendaciones al titular acerca de las medidas que este pueda adoptar para proteger sus intereses;
- d) Las acciones correctivas realizadas de manera inmediata; y,
- e) Los medios y el procedimiento implementado para resolver dudas, presentar quejas y/o denuncias.

CAPÍTULO VI

DE LAS RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS Y SUS SANCIONES

34. Toda persona servidora pública que tenga acceso a los datos personales recabados por este sujeto obligado, para el desarrollo de sus funciones, facultades y atribuciones, está obligada a guardar confidencialidad respecto de los mismos, aún cuando la relación laboral se extinga, sea ésta cual fuere.
35. La Dirección de Operación de Personal, deberá implementar, previa aprobación del Comité de Transparencia, los mecanismos necesarios para que toda persona que ingrese al sujeto obligado o presente su renuncia a éste, se obligue a guardar confidencialidad respecto de los datos personales a su resguardo y de aquellos a los cuales tuvo acceso, para el desarrollo de sus funciones, facultades y/o atribuciones.
36. Cualquier conducta de alguna persona servidora pública que derive en una vulneración de datos personales o en una violación al deber de confidencialidad, será considerada como una infracción a la presente Política y al compromiso institucional de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, con la privacidad de las personas usuarias de los servicios que presta este sujeto obligado, sin menoscabo de las responsabilidades administrativas y/o delitos en los que se pueda incurrir, de acuerdo con lo establecido en la legislación aplicable y en las disposiciones administrativas vigentes, mismos que pueden ser motivo de sanciones y/o medidas de apremio por parte de las autoridades que resulten competentes.
37. De ser el caso, este sujeto obligado, a través de la Unidad de Transparencia, dará parte de los hechos acontecidos al Órgano Interno de Control en los Servicios de Salud del Estado de Puebla y a la Dirección de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, a efecto de que



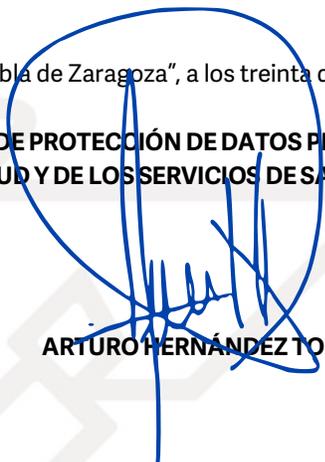
realicen las acciones que por derecho corresponda, en el ámbito de su competencia, facultades y atribuciones.

38. Las responsabilidades que resulten de los procedimientos administrativos correspondientes, derivado de la violación a lo dispuesto en la presente Política y a lo previsto en el artículo 188 de la Ley, son independientes de las del orden civil, penal o de cualquier otra índole, que se puedan presentar por los mismos hechos.

39. El sujeto obligado, a través de la Unidad de Transparencia, deberá informar al Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Puebla, de los hechos acontecidos y de las sanciones aplicadas a las personas que resulten responsables, una vez hayan causado ejecutoria definitiva.

Dado en la "Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza", a los treinta días del mes de agosto del año dos mil veintidós.

**OFICIAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DE LA
SECRETARÍA DE SALUD Y DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA**


ARTURO HERNÁNDEZ TORRES

AHT/GMW



TRANSITORIOS

PRIMERO. Las unidades administrativas responsables de recabar y dar tratamiento a los datos personales necesarios para el desarrollo de sus facultades y atribuciones, dentro de los diez días hábiles posteriores a la entrada en vigor de la presente Política, deberán realizar las acciones necesarias para garantizar que los avisos de privacidad a su cargo se encuentran disponibles para su consulta en las áreas en dónde se recaban los datos personales, así como en la página institucional de internet del sujeto obligado (www.ss.puebla.gob.mx).

SEGUNDO. Las unidades administrativas, dentro de los treinta días hábiles posteriores a la publicación de la presente Política, deberán someter a consideración del Oficial de Protección de Datos Personales, las medidas de seguridad administrativas, físicas y técnicas a implementar para la debida custodia de los datos personales a su resguardo.

TERCERO. Las unidades médico – administrativas que empleen sistemas, plataformas informáticas, aplicaciones móviles o cualquier otro tipo de tecnología para el tratamiento de datos personales, cuentan con un plazo de treinta días hábiles para tramitar el Dictamen Técnico referido en el numeral 19 de la presente Política.

CUARTO. Las unidades médicas y administrativas, dentro de los treinta días hábiles posteriores a la entrada en vigor de la Política de Protección de Datos Personales de este sujeto obligado, deberán informar al Comité de Transparencia los mecanismos para documentar el acceso y consulta de los datos personales, por parte del personal adscrito a éstas.

QUINTO. La Dirección de Planeación y Programación, dentro de los diez días hábiles posteriores a la entrada en vigor de la presente Política, deberá someter a consideración del Comité de Transparencia para su aprobación, un proyecto de procedimiento para la atención de dudas, quejas y/o denuncias por parte de los titulares de los datos personales en posesión de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

SEXTO. La Dirección de Operación de Personal, en un plazo no mayor de treinta días hábiles posteriores a la entrada en vigor de la presente Política, deberá haber implementado el mecanismo referido en el numeral 35 de la misma.

SÉPTIMO. Se deja sin efectos cualquier otra disposición que contravenga lo dispuesto en la presente Política.

OCTAVO. Se abroga la Política de Protección de Datos Personales, publicada en el Portal Institucional de Internet de este sujeto obligado, de fecha siete de enero de dos mil veintidós.

NOVENO. La presente política entrará en vigor a la fecha de su firma, misma que permanecerá vigente hasta en tanto no sea explícitamente abrogada o, en su caso, se publique una versión actualizada de la misma.

DÉCIMO. La presente política será revisada siempre que se considere necesario o cuando los tratamientos de datos personales sufran alguna modificación sustancial, y como mínimo cada dos años o cada que vez sea requerida una actualización, para dar cumplimiento a alguna nueva disposición legal en la materia.