

# ANEXO I

## Anexo de Creación y/o Modificación de Sistema de Datos Personales

<b>I.-NOMBRE DEL RESPONSABLE:</b>	<b>LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA</b>
<b>II.-DENOMINACIÓN DEL SISTEMA:</b>	Historias Clínicas de Pacientes de la Facultad de Odontología Región Poza Rica-Tuxpan Base de datos: Física y automatizada. Tipo de datos: Datos identificativos: Nombre domicilio, teléfono Datos de salud: Antecedentes heredofamiliares por aparatos y sistemas, datos patológicos y no patológicos del paciente actuales y pasados por sistemas.
<b>III.-FINALIDAD (ES) DEL TRATAMIENTO:</b>	Recabar datos de pacientes para realizar expedientes clínicos y brindar el servicio odontológico a los pacientes que acuden a la clínica de la facultad de odontología.
<b>IV.- ORIGEN,FORMA DE RECOLECCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS :</b>	Origen: Proviene de los pacientes que acuden a la Clínica de la Facultad de Odontología.  Forma de recolección: Directa.  Mecanismo de actualización: Directamente de los pacientes.
<b>V.-NOMBRE Y CARGO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:</b>	<b>Nombre: Evaristo Hernández Quiroz</b> <b>Cargo: Director Facultad de odontología</b> <b>Área: Dirección Facultad de odontología</b>
<b>VI.-TRANSFERENCIAS DE DATOS :</b> (Indicando identidad de los destinatarios)	No aplica.
<b>VII.-NORMATIVIDAD APLICABLE:</b> ( Fundamento al tratamiento, en términos de los principios de finalidad y licitud)	Ley general de salud  Norma de salud
<b>VIII.-MODO DE INTERRELACIONAR LA INFORMACIÓN REGISTRADA:</b>	En ciertos casos con investigadores y cuerpos académicos de la propia facultad.
<b>IX.-UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL PUEDE EJERCITAR LOS DERECHOS ARCO:</b>	Coordinación Universitaria de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales Domicilio: Calle Veracruz # 46 Dep. 5, Fracc. Pomona, Xalapa, Ver. C.P. 91040. Tel/Fax (228) 841-59-20, 818-78-91. Conmutador: 842-17.00 y 842-27-00 ext. 10500-10504 Correo electrónico: <a href="mailto:transparencia@uv.mx">transparencia@uv.mx</a> ; <a href="mailto:datospersonales@uv.mx">datospersonales@uv.mx</a>
<b>X.- PLAZO DE CONSERVACIÓN:</b>	Archivo en concentración: 5 años  Destino Final: De acuerdo a la normatividad

Alto.

**XI.-NIVEL DE SEGURIDAD:**

**XII.- INCIDENCIA (S)**

(Según sea el caso, fecha, detección y atención)

A la fecha ninguna.