

ANEXO I

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

I.-NOMBRE DEL RESPONSABLE:	LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA
II.-DENOMINACIÓN DEL SISTEMA:	Expediente clínico de la Facultad de Odontología campus Minatitlán. Datos identificativos: Nombre, Domicilio, Teléfonos, Estado Civil, Firma, Edad, Sexo, RFC Datos electrónicos: Correo Electrónico Datos sobre la salud: Examen clínico, examen radiográfico, diagnóstico, condumetría, intervención indicada, control postoperatorio, técnica operatorio y medicación, antecedentes quirúrgicos y traumáticos, odontograma, motivo de la consulta ,antecedentes, Padecimientos, información hereditaria. Modo de tratamiento: físico
III.-FINALIDAD (ES) DEL TRATAMIENTO:	Conocer el estado de salud de los pacientes que asisten a las clínicas de la facultad, para uso exclusivo de los estudiantes y maestros tratantes.
IV.- ORIGEN,FORMA DE RECOLECCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS :	Información proporcionada por los pacientes que asisten y reciben tratamientos dentales en las clínicas de la facultad, los estudiantes realizan la recolección de información esta es plasmada en el expediente clínico
V.-NOMBRE Y CARGO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:	Nombre: JUAN ANTONIO CASTAÑEDA FELGUEROSO Cargo: DIRECTOR Área: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA CAMPUS MINATITLÁN
VI.-TRANSFERENCIAS DE DATOS : (Indicando identidad de los destinatarios)	No aplica
VII.-NORMATIVIDAD APLICABLE: (Fundamento al tratamiento, en términos de los principios de finalidad y licitud)	Ley general de Salud NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico
VIII.-MODO DE INTERRELACIONAR LA INFORMACIÓN REGISTRADA:	Para uso exclusivo de la Facultad de Odontología A la Secretaría de Salud en casos muy específicos.
IX.-UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL PUEDE EJERCITAR LOS DERECHOS ARCO:	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: transparencia@uv.mx ; datospersonales@uv.mx
X.- PLAZO DE CONSERVACIÓN:	Diez años, posterior a este plazo se envía al archivo muerto de la Facultad.
XI.-NIVEL DE SEGURIDAD:	Alto.
XII.- INCIDENCIA (S) (Según sea el caso, fecha, detección y atención)	Ninguna