

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO
Afiliaciones al IMSS**

El área de Recursos Humanos con domicilio en Quinta La Primavera, S/n, Barrio de La Merced, C.P. 29240; San Cristóbal de Las Casas, Chiapas; es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

¿Qué datos personales solicitamos y para qué fines?

Los datos personales que solicitamos los utilizaremos para las siguientes finalidades:

Finalidad	¿Requieren consentimiento del titular?	
	NO	Sí
De conformidad con lo señalado en el artículo 15 de la ley del Seguro Social y con la finalidad de tener acceso legítimo a asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, se requieren los datos personales con la finalidad de requisitar los avisos de altas, reingresos y bajas de los trabajadores ante el Instituto Mexicano del Seguro social, así como las modificaciones de sus salarios.		X

Si no desea que sus datos personales se utilicen para las finalidades que requieren de su consentimiento, podrá manifestarlo a continuación:

No consiento que mis datos personales se utilicen para los siguientes fines:

- Acceso abierto a cualquier trabajador o servidor público
- Fines Políticos

En caso de que para las siguientes finalidades consienta su tratamiento, dado que para las mismas requerimos su consentimiento expreso, le solicitamos que lo manifieste a continuación:

Consiento que mis datos personales se utilicen para los siguientes fines:

- Para la inscripción y modificación salarial o de datos personales ante el Seguro Social.
- Cualquiera que se necesite para cumplimiento de una orden judicial o administrativa.

Nombre y firma del titular:

¿Con quién compartimos su información personal y para qué fines?

Le informamos que realizamos las siguientes transferencias para las cuales requerimos de su consentimiento:

Destinatario de los datos personales	Finalidad
Instituto Mexicano del Seguro Social	La información es requerida para los tramites relativos a la adhesión, modificación o baja del trabajador al padrón de asegurados.
Órganos Judiciales	La información es requerida para subsanar procedimientos judiciales, civiles o laborales.

En caso de que consienta las siguientes transferencias, dado que para las mismas requerimos su consentimiento expreso, le solicitamos que lo manifieste a continuación:

Consiento que mis datos personales sean transferidos en los siguientes casos:

Destinatario de los datos personales	Finalidad	Otorgo consentimiento
Instituto Mexicano del Seguro Social	La información es requerida para los tramites relativos a la adhesión, modificación o baja del trabajador al padrón de asegurados.	
Órganos Judiciales	La información es requerida para subsanar procedimientos judiciales, civiles o laborales.	

Nombre y firma del titular:

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en: <https://sedespi.chiapas.gob.mx/>, así como en el Área de Recursos Humanos.

Última actualización: 30 de noviembre de 2022