



REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD EN CAMPECHE (REPSS)

(Numeral Cuadragésimo Segundo de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Estado de Campeche)

	ACCESO	RECTIFICACIÓN	CANCELACIÓN	OPOSICIÓN
NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS:	0	0	0	0
TIEMPO DE RESPUESTA A CADA UNA DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS	-----			
ESTADO QUE GUARDAN LAS DENUNCIAS PRESENTADAS ANTE LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL	-----			
NOMBRE DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES	-----			
CESIONES DE DATOS PERSONALES EFECTUADOS:				
a) Identificación del Sistema mediante número de folio entregado por la Comisión.	-----			
b) Finalidad de la cesión.	-----			
c) Cesión total o parcial de un sistema de datos personales.	-----			
d) Categoría de datos.	-----			
e) Fecha de inicio y termino de la cesión.	-----			
f) Medio empleado para la cesión.	-----			
g) Medidas y niveles de seguridad para la cesión.	-----			
h) Obligaciones al término del tratamiento.	-----			
i) Nivel de seguridad aplicado al cesionario.	-----			

Nombre y Firma del Responsable de Sistema