

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y DEBER DE SECRETO

I. Confidencialidad:

1. Queda expresamente obligado a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento de su función, especialmente los de carácter personal, que no podrá copiar o utilizar con fin distinto al que esté determinado, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de su conservación. Esta obligación subsistirá una vez finalizada la relación entre las partes.
2. Queda prohibida la salida de información propiedad del HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE obtenida de sus sistemas de información o de otras fuentes, por cualquier medio físico o telemático, salvo autorización por escrito del Responsable de dicha información.
3. Para el caso de que quede extinguida la relación con HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE, los datos de carácter personal pertenecientes al mismo que pueda tener bajo control del abajo firmante, deberá destruirlos o devolverlos, por el método acordado, así como cualquier otro soporte o documento en que conste algún dato de carácter personal.

II. Políticas de seguridad:

4. El abajo firmante se compromete a cumplir la Política de seguridad de la información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, conforme al **Real Decreto 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad (ENS)**, y todas las políticas, normas y procedimientos de seguridad derivados.
5. El uso de los sistemas de información debe ser exclusivamente para el desempeño de sus funciones. Se compromete a custodiar sus credenciales de acceso, que son personales e intransferibles.
6. De acuerdo con el ENS, el abajo firmante tiene la obligación de **notificar de forma inmediata cualquier incidente de seguridad** o debilidad detectada en los sistemas a través de los canales establecidos por el Hospital.
7. No se permite la instalación, uso o ejecución de software que no esté expresamente autorizado por el Servicio de Informática, ni la conexión de dispositivos personales a la red corporativa sin autorización.
8. El incumplimiento de estas normas de seguridad podrá dar lugar a las responsabilidades legales o disciplinarias que correspondan.

III. Información sobre protección de datos:

9. Los datos personales que facilite serán responsabilidad de HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE como Responsable del Tratamiento, cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid" con dirección en **Paseo de la Castellana, nº 280, Planta 3ª, Madrid 28046**, y cuya finalidad es la contemplada en el presente documento objeto de firma.

10. La base jurídica que legitima el tratamiento es la **ejecución de la relación jurídica o profesional existente y el cumplimiento de una misión realizada en interés público** (conforme al RGPD y la Ley Orgánica 3/2018). Con esta finalidad sus datos serán conservados durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones estipuladas en la normativa vigente aplicable. Asimismo, se le informa de que los datos no serán comunicados a terceros, salvo en aquellos casos obligados por Ley.
11. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, con domicilio en Ctra. de Toledo, Km 12,500; Getafe; Madrid, concretando su solicitud, junto con su DNI o documento equivalente. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

Leído y entendido el abajo firmante se compromete a cumplir los requisitos arriba indicados.

Getafe, a _____ de _____ de 20 ____

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____

Firmado: _____