

**SOLICITUD DE ALTA O MODIFICACIÓN DE  
USUARIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL  
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO CARLOS HAYA**

(A rellenar sólo por el cargo directivo, jefe de servicio, jefe de bloque)

<b>D./ña:</b>		<b>NIF:</b>	
<b>Cargo Directivo que ocupa:</b>			
Director, Jefe de Servicio, Jefe de Sección, Jefe de Bloque			
Solicita para la persona cuyos datos figuran más abajo,			
<b><u>autorización o modificación de perfil para el acceso</u></b> como Usuario al Sistema de Información del Hospital según se detalla en el siguiente cuadro.			
<b>Fecha</b>		<b>Firma</b>	
<b>Sistemas de información para los que se solicita acceso:</b>			

**Datos del usuario para el que solicita la actuación en el Sistema de Información**

<b>D./ña:</b>			
<b>Contrato:</b> Fijo <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/>	→ Fecha de baja:		
<b>C.N.P.:</b> (IMPRESINDIBLE para DIRAYA):		<b>D.N.I.:</b>	<b>Letra:</b>
<b>Puesto de Trabajo (administrativo, enfermero, medico) ...:</b>			
<b>Teléfono Contacto:</b>		<b>Perfil:</b>	

**Declaración para ser leída y aceptada por el usuario destinatario de la petición**

<b>EN CASO DE ALTA O MODIFICACIÓN DE PERFIL DE</b>	He sido informado de mi papel en el Uso de los datos del Sistema de Información del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, y conozco y acepto las obligaciones que conlleva dicho acceso, según la legislación vigente.	
	Asimismo, me comprometo a utilizar los datos únicamente para las funciones establecidas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía y para las que son recogidos; a cumplir las normas básicas de seguridad de acceso y a mantener el obligado secreto profesional en relación con los datos que pueda manejar según ley orgánica 15/1999 del 13 de Diciembre. De protección de datos de carácter personal.	
	<b>Fecha</b>	<b>Firma del usuario destinatario de la petición</b>