



Autodeclaración tratamientos de datos investigación

DATOS DE CONTACTO

- Nombre y apellidos del Investigador Principal:
- Instituto de Investigación:
- Grupo de Investigación:
- Departamento:
- Facultad/centro.
- Correo electrónico:
- Teléfono
- Dirección física:

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Tipificación de la investigación (marque lo que corresponda)

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|
| Trabajo final de grado | <input type="checkbox"/> | Trabajo Final de Máster | <input type="checkbox"/> | Tesis doctoral | <input type="checkbox"/> |
| I+D financiado por el Estado | <input type="checkbox"/> | I+D financiado por la C. Autónoma | <input type="checkbox"/> | I+D financiado por la UE | <input type="checkbox"/> |
| I+D público financiado por otra entidad | <input type="checkbox"/> | Investigación pública contratada (artículo 83 LOU) | <input type="checkbox"/> | Investigación privada contratada (artículo 83 LOU) | <input type="checkbox"/> |
| Investigación financiada por la UVA | <input type="checkbox"/> | Investigación financiada con fondos privados | <input type="checkbox"/> | Investigación derivada de un convenio con otra entidad | <input type="checkbox"/> |
| Investigación sujeta a la legislación sobre secretos oficiales | <input type="checkbox"/> | Investigación a iniciativa del investigador | <input type="checkbox"/> | Investigación en salud o biomédica. | <input type="checkbox"/> |

Otras (indique cuáles):

Descripción detallada

Necesito soporte para formalizar este apartado



Identificabilidad de los datos personales:

Identificabilidad de los datos personales (marque lo que corresponda)

- Se requieren sólo datos de identificación para el consentimiento para participar en la investigación. Se seudonimizan los datos
- Se requiere acceso a datos personales Se requiere vincular respuestas, resultados, datos etc., con sujetos determinados en estudios longitudinales
- Se anonimizan los datos

Otros (indique cuáles):

Descripción detallada

* En caso de seudonimización o anonimización deben describirse las técnicas empleadas:

Necesito soporte para formalizar este apartado

TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Finalidades del tratamiento

Tipificación de la finalidad y usos previstos (marque las que corresponda que se relacionen con la investigación)

- | | | | |
|--|--|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Estudios estadísticos | <input type="checkbox"/> Estudios históricos | <input type="checkbox"/> Comercio electrónico | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Análisis de perfiles | <input type="checkbox"/> Análisis de mercados | <input type="checkbox"/> Marketing | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Encuestas de opinión | <input type="checkbox"/> Publicidad y prospección comercial | <input type="checkbox"/> Minería de datos | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Investigación genética | <input type="checkbox"/> Investigación en salud | <input type="checkbox"/> Investigación epidemiológica | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Servicios sociales | <input type="checkbox"/> Políticas públicas | <input type="checkbox"/> Biblioteconomía y documentación | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Seguridad privada | <input type="checkbox"/> Seguridad de la información | <input type="checkbox"/> Ciberseguridad | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Evaluación de calidad | <input type="checkbox"/> Educación | <input type="checkbox"/> Rendimiento académico | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Prevención de riesgos laborales | <input type="checkbox"/> Promoción de empleo e inserción profesional | <input type="checkbox"/> Recursos Humanos | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Medios de comunicación | <input type="checkbox"/> Redes sociales | <input type="checkbox"/> Intención de voto | <input type="checkbox"/> |

Otras finalidades (indique cuáles):



Descripción detallada de la finalidad y usos previstos

Necesito soporte para formalizar este apartado

Origen y procedencia de los datos

- | | | | |
|---|--|--|--------------------------|
| El propio interesado o su representante legal | <input type="checkbox"/> Administraciones Públicas | <input type="checkbox"/> Fuentes accesibles al público | <input type="checkbox"/> |
| Otras personas físicas | <input type="checkbox"/> Entidades privadas | <input type="checkbox"/> Registros públicos | <input type="checkbox"/> |

Necesito soporte para formalizar este apartado

Categorías de interesados

- | | | | |
|--|---|---|--------------------------|
| Clientes | <input type="checkbox"/> Padres o tutores | <input type="checkbox"/> Menores de edad | <input type="checkbox"/> |
| Pacientes | <input type="checkbox"/> Beneficiarios de ayudas | <input type="checkbox"/> Personal investigador | <input type="checkbox"/> |
| Personal de Administración y Servicios | <input type="checkbox"/> Empleados y trabajadores | <input type="checkbox"/> Clientes | <input type="checkbox"/> |
| Cargos públicos | <input type="checkbox"/> Electores | <input type="checkbox"/> Usuarios de redes sociales | <input type="checkbox"/> |
| Clientes y usuarios | <input type="checkbox"/> Estudiantes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Otros (Indicar cuáles):

Necesito soporte para formalizar este apartado



Categorías de datos personales

Datos personales de carácter identificativo

(marque las que corresponda)

- | | | | | | |
|-------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| Dirección | <input type="checkbox"/> | IP o identificador | <input type="checkbox"/> | N. SS /Mutualidad | <input type="checkbox"/> |
| Firma | <input type="checkbox"/> | Marcas Físicas | <input type="checkbox"/> | Tarjeta Sanitaria | <input type="checkbox"/> |
| Firma electrónica | <input type="checkbox"/> | NIF/DNI | <input type="checkbox"/> | Teléfono | <input type="checkbox"/> |
| Imagen/Voz | <input type="checkbox"/> | Nombre y apellidos | <input type="checkbox"/> | | |

Otros datos (Indicar cuáles):

Necesito soporte para formalizar este apartado

Datos de categorías especiales

(marque las que corresponda)

- | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| Afiliación sindical | <input type="checkbox"/> | Datos biométricos | <input type="checkbox"/> | Datos relativos a la vida sexual | <input type="checkbox"/> |
| Convicciones religiosas o filosóficas | <input type="checkbox"/> | Datos genéticos | <input type="checkbox"/> | Datos sobre orientación sexual | <input type="checkbox"/> |
| Ideología u opiniones políticas | <input type="checkbox"/> | Datos relativos a la salud | <input type="checkbox"/> | Origen Racial o étnico | <input type="checkbox"/> |

Otros datos personales

(marque las que corresponda)

- | | | | | | |
|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Académicos y profesionales | <input type="checkbox"/> | Detalles del empleo | <input type="checkbox"/> | Información comercial | <input type="checkbox"/> |
| Características personales | <input type="checkbox"/> | Económico, financiera y de seguros | <input type="checkbox"/> | Información de scoring o perfilado | <input type="checkbox"/> |
| Circunstancias sociales | <input type="checkbox"/> | Información de análisis | <input type="checkbox"/> | Transacciones de bienes y servicios | <input type="checkbox"/> |

Otros datos (Indicar cuáles):

Necesito soporte para formalizar este apartado



Tipos de actividades del tratamiento

Cifrado	<input type="checkbox"/>	Difusión	<input type="checkbox"/>	Interconexión	<input type="checkbox"/>
Comunicación	<input type="checkbox"/>	Registro	<input type="checkbox"/>	Limitación	<input type="checkbox"/>
Comunicación por transmisión	<input type="checkbox"/>	Supresión	<input type="checkbox"/>	Modificación	<input type="checkbox"/>
Conservación	<input type="checkbox"/>	Seudoanonimización	<input type="checkbox"/>	Perfilado o elaboración de perfiles	<input type="checkbox"/>
Consulta	<input type="checkbox"/>	Disociación	<input type="checkbox"/>	Recogida	<input type="checkbox"/>
Cotejo	<input type="checkbox"/>	Estructuración	<input type="checkbox"/>	Tratamientos ocasionales	<input type="checkbox"/>
Destrucción	<input type="checkbox"/>	Extracción	<input type="checkbox"/>		

Otros tipos (Indicar cuáles):

Necesito soporte para formalizar este apartado

Destinatarios de los datos

Tipificación de los destinatarios de los datos *(marque las que corresponda)*

Repositorios de open data	<input type="checkbox"/>	Administraciones públicas en proyectos financiados	<input type="checkbox"/>	Prestadores de servicios externalizados	<input type="checkbox"/>
Revistas científicas	<input type="checkbox"/>	Entidades sanitarias	<input type="checkbox"/>	Autoridades de control en ensayos clínicos	<input type="checkbox"/>
Empresas que contratan servicios de investigación	<input type="checkbox"/>	Asociaciones y organizaciones sin ánimo de lucro	<input type="checkbox"/>	Desarrolladores de software Apps etc.	<input type="checkbox"/>
Administración tributaria	<input type="checkbox"/>	Participantes en consorcios de investigación	<input type="checkbox"/>	Laboratorios	<input type="checkbox"/>
Biobancos	<input type="checkbox"/>	Administraciones con competencia en materia estadística	<input type="checkbox"/>	Organismos de la Unión Europea	<input type="checkbox"/>

Otros destinatarios (Indicar cuáles):

Descripción detallada de los destinatarios de los datos⁴

Necesito soporte para formalizar este apartado

⁴ Indicar el destinatario concreto si se conoce o describir la categoría.



Transferencias internacionales de datos

Destinatario de la transferencia internacional

Identificación del tercer país u organización internacional

Base jurídica de la transferencia intencional

(marque las que corresponda)

- | | | |
|--|---|---|
| <p>Transferencias basadas en una decisión de adecuación <input type="checkbox"/></p> | <p>Transferencia mediante garantías adecuadas: Entidad con certificación ISO 27001 o similar <input type="checkbox"/></p> | <p>Excepción: basada en el interés legítimo del Responsable <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Transferencia mediante garantías adecuadas: Cláusulas contractuales previa autorización de la autoridad de control <input type="checkbox"/></p> | <p>Transferencia mediante garantías adecuadas: Instrumento jurídicamente vinculante <input type="checkbox"/></p> | <p>Excepción: Transferencia necesaria para la ejecución de un contrato entre el interesado y el responsable del tratamiento o para la ejecución de medidas precontractuales adoptadas a solicitud del interesado <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Transferencia mediante garantías adecuadas: Cláusulas tipo de protección de datos adoptadas o aprobadas por la Comisión <input type="checkbox"/></p> | <p>Transferencia mediante garantías adecuadas: Normas corporativas vinculantes <input type="checkbox"/></p> | <p>Excepción: Transferencia necesaria para la celebración o ejecución de un contrato, en interés del interesado <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Transferencia mediante garantías adecuadas: Código de conducta aprobado con arreglo al artículo 40 del RGPD <input type="checkbox"/></p> | <p>Transferencias o comunicaciones no autorizadas por el Derecho de la Unión <input type="checkbox"/></p> | <p>Excepción: Transferencia necesaria por razones importantes de interés público <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Transferencia mediante garantías adecuadas: Disposiciones que se incorporen en acuerdos administrativos entre las autoridades u organismos públicos que incluyan derechos efectivos y exigibles para los interesado <input type="checkbox"/></p> | <p>Excepción: basada en el consentimiento explícito del interesado <input type="checkbox"/></p> | <p>Excepción: Transferencia necesaria para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Transferencia mediante garantías adecuadas: Entidad certificada de acuerdo al RGPD <input type="checkbox"/></p> | <p>Excepción: basada en el derecho de la Unión o un Estado miembro <input type="checkbox"/></p> | <p>Excepción: Transferencia necesaria para proteger los intereses vitales del interesado o de otras personas, o el interesado esté física o jurídicamente incapacitado para dar su consentimiento <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Excepción: Transferencia realizada desde un registro público que, con arreglo al Derecho de la Unión o de los Estados miembros, tenga por objeto facilitar información al público y esté abierto a la consulta del público en general o de cualquier persona que pueda acreditar un interés legítimo, pero sólo en la medida en que se cumplan, en cada caso particular, las condiciones que establece el Derecho de la Unión o de los Estados miembros para la consulta <input type="checkbox"/></p> | | |

Necesito soporte para formalizar este apartado



Plazos previstos para la supresión de las diferentes categorías de datos

Plazos de conservación de la información o criterios para determinar dicho plazo

Necesito soporte para formalizar este apartado

Medidas técnicas y organizativas de seguridad

Medidas de seguridad

(marque lo que corresponda)

- | | | | | | | |
|--|--------------------------|---|---|--------------------------|---|--------------------------|
| Se ha realizado un análisis de riesgos | <input type="checkbox"/> | Definición de funciones y obligaciones del personal | y | <input type="checkbox"/> | Se ha formado al personal | <input type="checkbox"/> |
| Se aplica un estándar ISO | <input type="checkbox"/> | Sistemas de identificación y autenticación | y | <input type="checkbox"/> | Declaración y gestión de incidentes de seguridad | <input type="checkbox"/> |
| Se aplica el Esquema Nacional de Seguridad | <input type="checkbox"/> | Trazabilidad (log de acceso y acciones de los usuarios) | | <input type="checkbox"/> | Protocolos de notificación de la violación de la seguridad de los datos | <input type="checkbox"/> |
| Se aplica el RLOPD | <input type="checkbox"/> | Copia de respaldo y recuperación (back-up) | | <input type="checkbox"/> | Protocolos de recuperación de datos | <input type="checkbox"/> |
| Seudoanonimización | <input type="checkbox"/> | Medidas en la sincronización de los servidores propios y servidores en cloud | | <input type="checkbox"/> | Se han adoptado medidas de seguridad en soportes no automatizados | <input type="checkbox"/> |
| Cifrado | <input type="checkbox"/> | Protección del entorno de comunicaciones del sistema de información | | <input type="checkbox"/> | Auditoría de los sistemas de información | <input type="checkbox"/> |
| Controles de acceso físico | <input type="checkbox"/> | Existe una persona responsable de la seguridad | | <input type="checkbox"/> | Existe un documento de seguridad | <input type="checkbox"/> |
| Controles de acceso lógico | <input type="checkbox"/> | Se adoptan medidas de seguridad cuando se crean, exportan y usan datos personales en ficheros de uso temporal | | <input type="checkbox"/> | Necesito la asistencia de la UVA para implementar medidas de seguridad | <input type="checkbox"/> |
| Gestión de soportes y documentos (inventario de activos, entradas y salidas de datos etc.) | <input type="checkbox"/> | Existen contratos con obligaciones de seguridad en servicios externalizados | | <input type="checkbox"/> | | |
| Existen medidas de seguridad cuando se usan los datos fuera de los locales de la UVA | <input type="checkbox"/> | | | | | |

Otras medidas: (Indicar cuáles):

Necesito soporte para formalizar este apartado



Información adicional

Base legal o contractual para el desarrollo del tratamiento. *(marque lo que corresponda)*

- | | | | | | |
|---|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| Consentimiento del interesado | <input type="checkbox"/> | Ejecución de un contrato | <input type="checkbox"/> | Aplicación de medidas precontractuales | <input type="checkbox"/> |
| Cumplimiento de una obligación legal | <input type="checkbox"/> | Protección de intereses vitales | <input type="checkbox"/> | Interés legítimo | <input type="checkbox"/> |
| Misión realizada en interés público | <input type="checkbox"/> | Ejercicio de poderes públicos | <input type="checkbox"/> | Tratamiento de una categoría especial de datos ⁵ | <input type="checkbox"/> |
| Investigación histórica, estadística o científica | <input type="checkbox"/> | | | | |

Indique adicionalmente las razones en las que basa su tratamiento de datos personales:

Necesito soporte para formalizar este apartado

Otros sujetos participantes en el tratamiento en calidad de responsables⁶.

Tratamiento realizado conjuntamente con *(marque lo que corresponda)*

- | | | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Otra Universidad | <input type="checkbox"/> | Instituto mixto de investigación | <input type="checkbox"/> | Una empresa privada | <input type="checkbox"/> |
| Una asociación (estudiantes, científica etc.) | <input type="checkbox"/> | Una fundación | <input type="checkbox"/> | Otro equipo de investigación | <input type="checkbox"/> |
| Otra administración | <input type="checkbox"/> | Otra entidad privada no empresarial | <input type="checkbox"/> | Otra persona física | <input type="checkbox"/> |

Indique la identidad y datos de contacto:

Necesito soporte para formalizar este apartado

Tratamientos específicos.

⁵ Datos personales que revelen el origen étnico o racial, las opiniones políticas, las convicciones religiosas o filosóficas, o la afiliación sindical, datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una persona física, datos relativos a la salud o datos relativos a la vida sexual o la orientación sexuales de una persona física.

⁶ Nos referimos a tratamientos en que las decisiones sobre el tratamiento se toman conjuntamente con la otra entidad.



Indique si desarrolla algunos de estos tratamientos:

- a) Evaluación sistemática y exhaustiva de aspectos personales de personas físicas que se base en un tratamiento automatizado, como la elaboración de perfiles, y sobre cuya base se tomen decisiones que produzcan efectos jurídicos para las personas físicas o que les afecten significativamente de modo similar;
- b) tratamiento a gran escala de que revelen el origen étnico o racial, las opiniones políticas, las convicciones religiosas o filosóficas, o la afiliación sindical, datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una persona física, datos relativos a la salud o datos relativos a la vida sexual o la orientación sexuales de una persona física, o de los datos personales relativos a condenas e infracciones penales.
- c) observación sistemática a gran escala de una zona de acceso público.

En caso afirmativo indique:

Volumen aproximado (en número) de los datos a tratar.	
Número de personas afectadas	
Describa el área geográfica afectada	

Necesito soporte para formalizar este apartado

PUBLICACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN:

Condiciones de publicación y verificación de los resultados de la investigación (marque lo que corresponda)

- | | | |
|---|--|---|
| Se anonimizarán los datos <input type="checkbox"/> | No se anonimizarán los datos <input type="checkbox"/> | Se requiere depositar los datos anonimizados en un repositorio público <input type="checkbox"/> |
| Se requiere depositar los datos anonimizados en un entorno de open data <input type="checkbox"/> | Se requiere depositar los datos anonimizados en un repositorio de una revista científica <input type="checkbox"/> | Se requiere facilitar los datos anonimizados a un tercero <input type="checkbox"/> |
| Se requiere depositar datos personales no anonimizados en un entorno de open data <input type="checkbox"/> | Se requiere depositar datos personales no anonimizados en un repositorio de una revista científica <input type="checkbox"/> | Se requiere facilitar datos personales no anonimizados a un tercero <input type="checkbox"/> |
| Es obligatorio compartir datos anonimizados con otros investigadores ajenos al Proyecto <input type="checkbox"/> | Es obligatorio compartir datos no anonimizados con otros investigadores ajenos al Proyecto <input type="checkbox"/> | Es obligatorio compartir datos anonimizados con la comunidad científica <input type="checkbox"/> |
| Terceras partes pueden verificar la adecuación/veracidad de los datos <input type="checkbox"/> | | |

Otras (indique cuáles):



Descripción detallada

Necesito soporte para formalizar este apartado

Investigación en salud y biomédica

Cumplimiento de la disposición adicional decimoséptima de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales sobre tratamientos de datos de salud: (marque lo que corresponda)

Reutilizará de datos personales obtenidos de una investigación previa

Reutilizará de datos personales de un ensayo clínico

Obtendrá datos pseudonimizados o anonimizados de un tercero

Obtendrá datos personales de un tercero

Otras (indique cuáles):

Descripción detallada

Indique el origen de los datos