**ANEXO 3. FORMULARIO PARA LA RESOLUCIÓN DE DUDAS**

|  |
| --- |
| **Datos del interesado** |
| **Nombre de la entidad:** |  |
| **Nombre y apellidos:** |  |
| **Cargo:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Reto al que se presenta consulta:** | ☐ Plataforma integral de seguimiento de pacientes con alertas☐ Sistema de vigilancia y prevención de infecciones |
| **Tipo de Consulta/duda** | ☐ Técnica ☐ Proceso |
| **Consulta/duda:** |  |
| **Importante: Autorizo al Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante al almacenaje y difusión de los datos de contacto, a mantener accesible y actualizada la información necesaria, total o parcial, sobre la propuesta presentada.**En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa que los datos personales proporcionados en el presente formulario y la documentación solicitada serán incorporados a un fichero propiedad y responsabilidad del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante, con la única finalidad de gestionar esta solicitud y mantener la correspondiente relación de contacto con la persona jurídica en la que el solicitante preste sus servicios. Más información en: <https://isabial.es/politica-privacidad/> | ☐ Sí |

La consulta o duda realizada y su respectiva respuesta serán publicadas en el documento de “Preguntas y Respuestas Frecuentes” puesto a disposición de todos los operadores en el perfil del contratante del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante.