

Aviso de privacidad

IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE

Con fundamento en los artículos 15 y 16 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares hacemos de su conocimiento que la Dra. Martha Edith Medrano Vieyra, cuyo consultorio dental se identifica como City Dental, con domicilio en Av. Comonfort #407 Int 2 Colonia Santa Ana Tlapaltitlan, Toluca Estado de México, C.P. 50160 es responsable de recabar sus datos personales, del uso que se le dé a los mismos y de su protección, haciendo extensiva esta responsabilidad a todos sus empleados y colaboradores.

MEDIO DE OBTENCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

La obtención de sus datos personales, única y exclusivamente se hará de manera personal, dados los requerimientos propios del servicio médico dental que presta la Dra. Martha Edith Medrano Vieyra.

DATOS PERSONALES A RECABAR

Para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente Aviso de Privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales:

Nombre completo, edad, fecha de nacimiento, sexo, ocupación, teléfono oficina, teléfono casa, teléfono celular, correo electrónico, domicilio fiscal, RFC.

DATOS PERSONALES SENSIBLES

Además de los Datos Personales mencionados anteriormente, para las finalidades informadas en el presente Aviso de Privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales relativos a su estado de salud, que en los términos del artículo 16 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, se consideran Datos Personales Sensibles:

Última vez que tuvo tratamiento dental, si es o no alérgico a algún medicamento, si se le ha aplicado anestesia dental, si actualmente está bajo algún tratamiento médico, si actualmente está tomando algún medicamento, si actualmente padece de alguna enfermedad o ha padecido alguna de importancia, si padece diabetes, anemia, mareos u otro problema de salud, si conoce su presión arterial, si tiene algún hábito nocivo para la salud (cigarro, alcohol, etc.)

En el caso de mujeres, indicar si está embarazada y si es así, indicar si existe algún problema con su embarazo.

INFORMACIÓN QUE SE REQUIERE PARA EL CASO DE PAGO DEL SERVICIO MÉDICO DENTAL CON TARJETA BANCARIA

Si su forma de pago es con Tarjeta Bancaria, se le solicitarán los siguientes datos, los cuales en términos del artículo 8º de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, se consideran dentro de la categoría de Datos Personales Financieros o Patrimoniales:

El nombre del titular de la tarjeta, el número de la tarjeta, la fecha de vencimiento de la tarjeta y el nombre del banco.

SIGNIFICADO DE CIERTOS TÉRMINOS ESPECÍFICOS ESTABLECIDOS POR LA LEY PARA UNA MEJOR COMPRENSIÓN DEL AVISO DE PRIVACIDAD

Titular: Es la persona física a quien le corresponden los datos personales

Responsable: Es la persona física o moral de carácter privado que decide sobre el tratamiento de datos personales.

Tratamiento: Es la obtención, uso, divulgación o almacenamiento de datos personales, por cualquier medio. El término “uso” abarca cualquier acción de acceso, manejo, aprovechamiento, transferencia o disposición de datos personales

Transferencia: Toda comunicación de datos personales a persona distinta del Responsable o Encargado del tratamiento.

Encargado: Es la persona física o moral que sola o conjuntamente con otras personas, trata datos personales por cuenta del Responsable.

FINALIDADES DEL TRATAMIENTO DE DATOS

Sus datos personales serán utilizados para las siguientes finalidades:

- 1) Para poder evaluar su estado de salud en general, particularmente su estado de salud bucal con el objeto de poder hacerle una propuesta del tratamiento odontológico idóneo y apropiado que Usted requiere, de acuerdo al resultado del diagnóstico practicado a su caso en particular.
- 2) Para poder formular su expediente clínico personal que permita darle seguimiento y controlar el tratamiento médico dental que se haya decidido aplicarle.
- 3) Para efectos de poder expedirle el comprobante fiscal correspondiente, conforme a los requisitos que al efecto establezcan las disposiciones fiscales.

TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES

Cabe aclarar que no se utilizarán sus Datos Personales para ninguna otra finalidad distinta a las mencionadas ni se compartirán sus datos con ninguna otra persona ajena, excepto las transferencias de datos que pudiera darse en los casos específicos que establece la Ley aplicable, casos en los cuales no se requerirá consentimiento previo del titular, entre otros casos: las transferencias de datos a terceros en interés del titular por virtud de un contrato entre el Responsable y un tercero; para el mantenimiento o cumplimiento de una relación jurídica entre el titular y el Responsable; para la prevención o el diagnóstico médico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios; sea necesaria o legalmente exigida para la salvaguarda de un interés público, o para la procuración o administración de justicia.

OPCIONES Y MEDIOS PARA LIMITAR EL USO O DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

Con objeto de que Usted pueda limitar el uso y divulgación de su información personal, le sugerimos el siguiente medio:

Hacer su inscripción en el Registro Público para Evitar Publicidad, área que depende de la Procuraduría Federal de Protección al Consumidor, con la finalidad de que sus Datos Personales no sean utilizados para recibir publicidad o promociones. Para mayor información sobre este registro, Usted puede consultar el portal de Internet de la PROFECO, o bien, ponerse en contacto directo con esta última institución.

MEDIOS PARA QUE EL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES EJERZA EL DERECHO DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN (ARCO)

Usted tiene derecho a conocer qué datos personales tenemos de Usted, para qué los utilizamos y las condiciones del uso que les damos (Derecho de Acceso)

Asimismo, es su derecho de solicitar la corrección de su información personal en caso de estar desactualizada, sea inexacta o incompleta (Derecho de Rectificación)

Tiene derecho a solicitar que eliminemos sus datos de nuestros registros, cuando considere que la información que le pertenece no está siendo utilizada conforme a los principios, deberes y obligaciones previstas en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (Derecho de Cancelación)

También tiene el derecho de manifestar que se opone al uso de sus datos personales para fines específicos (Derecho de Oposición)

Los derechos anteriores se conocen como derechos ARCO

Para ejercer cualquiera de los derechos ARCO, en los términos del artículo 29 de la Ley de la materia, Usted tiene que formular una solicitud dirigida a la atención de la Dra. Martha Edith Medrano Vieyra, Responsable de la protección de los Datos Personales, con domicilio en Av. Comonfort #407 Int 2 Colonia Santa Ana Tlapaltitlan, Toluca Estado de México, C.P. 50160 o hacerlo por vía Correo Electrónico a citydentalmexico@hotmail.com el cual solicitamos confirme vía telefónica al (722) 180-06-27, para garantizar su correcta recepción.

REVOCACIÓN DE SU CONSENTIMIENTO PARA EL USO DE SUS DATOS PERSONALES

Usted puede revocar el consentimiento que, en su caso, nos haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales; sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir necesitando sus datos personales. Asimismo, Usted deberá considerar que para ciertos fines, la revocación de su consentimiento implicará que no le podamos seguir prestando el servicio que nos solicitó o la conclusión de su relación con nosotros.

Para revocar su consentimiento deberá dirigir su solicitud a la atención de la Dra. Martha Edith Medrano Vieyra, Responsable de la protección de los Datos Personales, con domicilio en con domicilio en Av. Comonfort #407 Int 2 Colonia Santa Ana Tlapaltitlan, Toluca Estado de México, C.P. 50160 o hacerlo por vía Correo Electrónico a citydentalmexico@hotmail.com el cual solicitamos confirme vía telefónica al (722) 180-06-27, para garantizar su correcta recepción.

EL USO DE TECNOLOGÍAS DE RASTREO EN NUESTRO PORTAL DE INTERNET

Le informamos que en nuestra página de Internet no utilizaremos cookies, web beacons u otras tecnologías a través de las cuales es posible monitorear su comportamiento como usuario de Internet.

CÓMO PUEDE CONOCER LOS CAMBIOS A ESTE AVISO DE PRIVACIDAD

El presente Aviso de Privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, de nuestras propias necesidades por los servicios que ofrecemos, de nuestras prácticas de privacidad, de cambios en nuestro modelo de negocios o por otras causas.

Nos comprometemos a mantenerlo informado sobre los cambios que pueda sufrir el presente Aviso de Privacidad, a través del envío de un mensaje al correo electrónico que nos haya proporcionado.

En nuestra página de Internet www.citydentalmexico.com.mx podrá consultar el Aviso de Privacidad con la última actualización

CON LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO EL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES MANIFIESTA HABER RECIBIDO Y DARSE POR ENTERADO DEL PRESENTE AVISO DE PRIVACIDAD, DA SU CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES NORMALES, PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS SENSIBLES, ASÍ COMO PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS FINANCIEROS O PATRIMONIALES.

Nombre _____

Fecha _____

Firma _____



CITY DENTAL
CONSULTORIO DENTAL & SPA DE SONRISAS