

# Aviso de Privacidad



**APOLOGY**  
Medical Assistant



## Aviso de Privacidad Apolofy

Con fundamento en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, hacemos de su conocimiento que APOLOFY Medical Assistant, es responsable de recabar sus datos personales, del uso que se le dé a los mismos y de su protección.

Los Datos serán tratados de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento. La confidencialidad de los Datos está garantizada y los mismos están protegidos por medidas de seguridad técnicas, administrativas y físicas; para evitar su daño, pérdida, alteración, destrucción, uso, acceso o divulgación indebida. Únicamente las personas autorizadas tendrán acceso a sus Datos.

1. **Las finalidades del tratamiento de datos:** APOLOFY Medical Assistant usará y custodiará sus datos personales solamente de acuerdo a lo señalado en el presente aviso de privacidad, para proveer el servicio de un expediente para los registros médicos electrónicos, su conservación y para el seguimiento de servicios médicos, informar sobre las modificaciones o cambios relacionados con el servicio que puedan ser adquiridos, dar cumplimiento a las obligaciones contraídas con nuestros clientes, a su vez contar con los datos que nos permitan estar en contacto con los usuarios ante cualquier emergencia técnica, para la realización de encuestas de servicio así como para llevar a cabo cualquier actividad complementaria necesaria para la prestación de los servicios; por lo que APOLOFY Medical Assistant se compromete a que el tratamiento de los datos será absolutamente indispensable para las finalidades mencionadas y a tratarlos bajo las medidas de seguridad para proteger la confidencialidad de los mismos y que en caso de prever otra finalidad se le solicitará su autorización efectuando la modificación al Aviso de Privacidad respectivo, en éste sentido, debe estar seguro que los mismos no serán utilizados para ningún otro fin que no sea lo que se manifiesta.
2. **Datos personales que se recaban:** Éste aviso de privacidad se pone a su disposición con el fin de otorgarle un mejor servicio y así dar cumplimiento a las disposiciones legales aplicables en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Es por ello que para otorgarle nuestros servicios, podemos requerir de usted la siguiente información y documentación:
  - Nombre y apellidos.
  - Domicilio del consultorio o clínica.
  - Teléfono de contacto.
  - Dirección de correo electrónico.
  - Especialidad médica.

- Cédula profesional.
3. **Las opciones y medios que el responsable ofrezca a los titulares para limitar el uso o divulgación de los datos:** Para limitar el uso de sus datos personales, favor de enviar un correo electrónico al e-mail [contacto@apolofy.com](mailto:contacto@apolofy.com), dirigida al responsable de la Información de Datos Personales en el que se señale la limitación al uso de sus datos deseada.
  4. **Los medios para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley;** Para el ejercicio de sus Derechos ARCO, que consisten en el Acceso a sus datos personales, a su Rectificación, Cancelación u Oposición a su tratamiento para fines específicos; favor de enviar un correo electrónico al e-mail [contacto@apolofy.com](mailto:contacto@apolofy.com), acompañado de la siguiente información:
    - Nombre y apellidos.
    - Domicilio completo (calle, número interior y/o exterior, estado, municipio y código postal).
    - Identificación con la que acredite su personalidad (credencial INE, pasaporte vigente, cédula profesional o documento migratorio).
    - En caso de no ser el titular quien presente la solicitud, el documento que acredite la existencia de la representación, es decir, instrumento público o carta poder firmada ante dos testigos, junto con identificación del titular y del representante (credencial del INE, pasaporte vigente, cédula profesional).
    - Descripción de los datos personales sobre los que se pretende ejercer algún derecho ARCO.

Siendo el Comité de Privacidad el encargado de dar seguimiento a su solicitud y de darle respuesta dentro de los veinte días hábiles, contados a partir de que se le envíe acuse de recibo de la misma. En caso de que la Solicitud sea procedente, la respuesta podrá enviarse vía correo electrónico. En éste sentido APOLOFY Medical Assistant podrá solicitarle, para poder darle respuesta, presente para cotejo, original de los documentos que envió junto con su solicitud, dentro de los cinco días hábiles a que le sean requeridos. Si pasado dicho término Usted no ha presentado los documentos, su solicitud se archivará y el Aviso de Privacidad continuará vigente hasta en tanto no se presente una nueva solicitud.

5. **Las transferencias de datos que se efectúen:** Para la prestación de servicios, APOLOFY Medical Assistant puede transferir dentro y fuera del país, los datos personales en su posesión a terceros subcontratados para fines relacionados con los

señalados en éste aviso de privacidad. Los datos a que se refiere éste Aviso podrán ser transferidos a:

- Dentro de los terceros a los que se transferirán dichos datos se incluyen sin limitar, clínicas, otros profesionales de la salud, aseguradoras, así como cualquier otro necesario para la prestación del servicio.
- Instituciones, entidades y autoridades del sector salud para dar cumplimiento a nuestras obligaciones y requerimientos oficiales.
- En caso de que realicemos alguna transferencia adicional que requiera su consentimiento expreso, se recabará el mismo previamente.

6. **El procedimiento y medio por el cual el responsable comunicará a los titulares de cambios al aviso de privacidad, de conformidad con lo previsto en esta Ley:**

APOLOFY Medical Assistant se reserva el derecho de efectuar en cualquier momento modificaciones o actualizaciones al presente aviso de privacidad, en el entendido de que toda modificación al mismo se le hará conocer a Usted por medio de la publicación de un aviso en la página de Internet de APOLOFY Medical Assistant, por lo que recomendamos verificarla con frecuencia, dichas modificaciones se harán en consecuencia y para el cumplimiento de la legislación aplicable a la materia. En caso de que ocurra una vulneración de seguridad en cualquier fase del tratamiento de datos personales que afecte de forma significativa sus derechos patrimoniales o morales, el "Comité de Privacidad" le comunicará de forma inmediata mediante correo electrónico o llamada telefónica solicitando su presencia en el domicilio de APOLOFY para que se le explique la causa del suceso de vulneración de seguridad, para que Usted pueda tomar las medidas necesarias correspondientes para la defensa de sus derechos.

7. **En el caso de datos personales sensibles:** Los datos personales sensibles serán mantenidos, tratados y resguardados con estricta seguridad y confidencialidad para los fines relacionados con la prestación de los servicios y conforme a éste aviso de privacidad.

8. **La identidad y domicilio del responsable que los recaba:**

Responsable:

Domicilio:

Teléfono:

Correo electrónico:

