

	MEDICAL DIMEGAR SA DE CV	
	AVISO DE PRIVACIDAD	
	Tipo:	
	Nivel	No Controlado
	Versión	
Vigencia		
Página	1 de 4	

AVISO DE PRIVACIDAD PARA COLABORADORES Y CANDIDATOS

Medical Dimegar S.A. de C.V., con domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones el ubicado en calle Floresta número 168, colonia Clavería, en la alcaldía Azcapotzalco, C.P. 02080, Ciudad de México, con el portal de internet <http://www.medicaldimegar.com.mx>, actuando como responsable del uso y protección de sus datos personales y de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, con el objeto de garantizar la privacidad de estos brindando certidumbre y confianza a nuestros Colaboradores y Candidatos le informamos lo siguiente:

¿Para qué fines utilizaremos sus datos personales?

1. Reclutamiento y selección de personal.
2. Establecer comunicación y contacto con el Candidato o Colaborador.
3. Pedir referencias laborales de sus trabajos anteriores.
4. En caso de que el candidato sea extranjero, validar su legal estancia en el país y si cuenta con el permiso para desempeñar un trabajo en territorio nacional.
5. Verificar la veracidad de la información proporcionada por el candidato en diversos rubros.
6. Plataformas digitales destinadas al proceso de reclutamiento, selección y administración (Psicotest, Veritas, NOI Asistente).
7. Evaluaciones médicas y psicológicas.
8. Administrar Beneficios y Prestaciones de Colaboradores.
9. Administración, actualización y control interno de los expedientes de los Colaboradores en el área de Recursos Humanos (físico y electrónico).
10. Desarrollo operativo de la empresa.
11. Dar cumplimiento a lo establecido en las políticas que nos rigen como empresa, así como las normas laborales nacionales e internacionales aplicables.

	MEDICAL DIMEGAR SA DE CV		Tipo:	
	AVISO DE PRIVACIDAD		Nivel	No Controlado
			Versión	
			Vigencia	
			Página	2 de 4

¿Qué datos personales utilizaremos para estos fines?

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

DATOS PERSONALES			
Nombre	Calidad migratoria	Historia Académica	Correo electrónico
Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Constancias de capacitación	Firma autógrafa
Correo electrónico	Estado Civil	Cartas de recomendación	Firma electrónica
Teléfono	Información laboral	CV	Puesto o cargo que desempeña
RFC	Puesto	Lugar de nacimiento	Correo institucional
No. IMSS / INFONAVT/ FONACOT	Economía Personal	Domicilio	Correo de trabajo
CURP	Número de cuenta Banaria	Teléfono particular	Teléfono institucional
Clase y tipo de licencia de manejo	CLABE Interbancaria	Teléfono celular	Información generada durante los procesos de reclutamiento, selección y contratación
Cuentas bancarias	Afore	Información fiscal	Cedula profesional
Seguros	Historial crediticio	Bienes inmuebles	Capacitación laboral
Bienes muebles	Genero	Peso	Tipo de sangre
Edad	Foto	Estatura	Huella dactilar
Pasatiempos	Estado de salud pasada y actual	Información clínica	Deportes que practica
Aficiones	Certificado medico	Imágenes captadas por Circuito cerrado de TV	Información Financiera

Transferencia de datos

Le informamos que sus datos personales son compartidos dentro de Medical Dimegar con diversas áreas, como: Legal, Licitaciones, Infraestructura, Finanzas, T.I., todo esto para la elaboración de trámites necesarios para la operación de la organización. Medical Dimegar no transferirá en ningún momento Datos Personales Sensibles del Candidato o Colaborador con ningún tercero; salvo se requiera para el desarrollo de la operación de la empresa, en cuyo caso se compartirán los datos contenidos en su currículum y de capacitación técnica o profesional, pudiendo incluir cedula profesional e identificación oficial.

Medidas de Seguridad

Le informamos que en cumplimiento al Artículo 19 de la Ley Federal de Protección de datos personales, se establece como medida de seguridad física el uso de cámaras de video con los siguientes fines:

- a) Salvaguardar la integridad física de los colaboradores, así como de los datos personales que tratamos.
- b) Seguridad de visitantes en nuestras instalaciones.

	MEDICAL DIMEGAR SA DE CV	
	AVISO DE PRIVACIDAD	
	Tipo:	
	Nivel	No Controlado
	Versión	
Vigencia		
Página	3 de 4	

c) Monitorear que se cumplan los procesos y políticas por parte de nuestros colaboradores.

No se compartirán las imágenes obtenidas con terceros, salvo en los supuestos de que una autoridad competente lo requiera de acuerdo con la ley.

El compromiso de confidencialidad de los colaboradores de Medical Dimegar que participan en el tratamiento de sus datos personales subsiste aun después de terminada la relación laboral.

Derechos del titular respecto a sus datos personales (DERECHOS ARCO).

Es importante mencionar que usted tiene derecho de acceder a sus datos personales que poseemos y a conocer los detalles del tratamiento de estos, a rectificarlos en caso de ser inexactos o incompletos; cancelarlos cuando considere que ya no son necesarios para cumplir con las finalidades que justificaron su obtención, así como a oponerse a su tratamiento por una causa legítima (Derechos "ARCO"). De igual forma, usted puede limitar el uso y divulgación de sus datos, o bien, revocar el consentimiento que haya otorgado para su tratamiento.

¿Cómo puede acceder, rectificar o cancelar sus datos personales, u oponerse a su uso?

Con relación al procedimiento y requisitos para el ejercicio de sus derechos ARCO, le informamos lo siguiente:

a) ¿A través de qué medios puede ejercer sus derechos ARCO?

En el caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para alguna o todas las finalidades previamente mencionadas, desde este momento usted puede comunicar la negativa para el uso de sus datos y formalizarlo a través de un correo electrónico a la dirección avisodeprivacidad@medicaldimegar.com.mx, comunicarse al 55 91-72-04-40 o de manera presencial: en calle Floresta 168, Colonia Clavería, Ciudad México, Alcaldía Azcapotzalco, C.P. 02080.

b) ¿Qué información y/o documentación deberá contener la solicitud?

Nombre del titular y domicilio, documentos que acrediten la identidad del titular o en su caso, la identidad y la presentación legal de quien promueva en su nombre, descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCO, cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

c) ¿Acreditación para presentar la solicitud de derechos ARCO?

El titular deberá de acreditar su identidad con una identificación oficial, de no ser el titular y en su caso el ejercicio de derechos ARCO sea por medio de un representante, este deberá acreditar personalidad e identidad.

d) ¿En cuántos días le daremos respuesta a su solicitud?

	MEDICAL DIMEGAR SA DE CV	
	AVISO DE PRIVACIDAD	
	Tipo:	
	Nivel	No Controlado
	Versión	
Vigencia		
Página	4 de 4	

20 días desde la fecha en que se recibió la solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO

e) ¿Por qué medio le comunicaremos la respuesta a su solicitud?
A través de medio electrónico

f) ¿En qué medios se pueden reproducir los datos personales que, en su caso, solicite?
Dispositivos electrónicos o físicos (con costo según aplique)

Modificaciones al 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 productos o servicios que ofrecemos; de nuestras prácticas de privacidad; de cambios en nuestro modelo de negocio, o por otras causas.

Nos comprometemos a mantenerlo informado sobre los cambios que pueda sufrir el presente aviso de privacidad, a través de: la página de internet <http://www.medicaldimegar.com.mx>.

Aceptación al Aviso de Privacidad

Reconozco que he leído el presente Aviso de Privacidad y comprendo que el tratamiento de los Datos Personales y Datos Personales Sensibles es necesario para establecer una posible relación laboral o mantenerla. Ratifico mediante mi firma autógrafa abajo, las autorizaciones necesarias, así como manifestando mi consentimiento expreso respecto al tratamiento de los Datos Personales Sensibles.

Declaro que informé a los miembros de mi familia y a otros terceros respecto a los que he proporcionado sus Datos Personales, los propósitos para los cuales los proporcioné, y que obtuve autorización de ellos para hacerlo.

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Ultima modificación del aviso de privacidad: mayo 2024