

## Aviso de Privacidad Integral para personas que visitan las instalaciones de General de Salud, Compañía de Seguros S. A.

### 1. Identidad y Domicilio del “Responsable” del tratamiento de sus datos personales.

General de Salud, Compañía de Seguros S.A., con domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones, el ubicado en Av. Patriotismo, no. 266, Colonia San Pedro de los Pinos, Código Postal 03800, Alcaldía Benito Juárez, en la Ciudad de México, en su carácter de “Responsable” hace de su conocimiento que los datos personales, datos patrimoniales o financieros y datos personales sensibles que nos proporcione en adelante sus “Datos”, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos en Posesión de los Particulares, su Reglamento, lineamientos, parámetros y demás disposiciones aplicables (en adelante la “Ley”).

### 2. Datos personales que recaba el “Responsable”.

Los datos personales que General de Salud, Compañía de Seguros S. A., solicita a las personas que visitan sus instalaciones para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente Aviso de Privacidad son los que a continuación se mencionan:

TIPO DE DATOS	DATOS PERSONALES
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	Nombre completo, firma autógrafa, institución de origen, número de identificación oficial y asunto de su visita.  Así mismo le informamos que, en caso de solicitar el ingreso de algún vehículo a nuestras instalaciones, recabaremos adicionalmente datos de identificación del vehículo, tales como: marca, color y número de placas.
<b>DE CONTACTO</b>	Correo electrónico y teléfono.
<b>DATOS PERSONALES SENSIBLES</b>	Le informamos que utilizamos cámaras de video fijas o móviles, con o sin sonido, o sistemas cerrados de televisión, para realizar funciones de videovigilancia en tiempo real, guardando imágenes y audio en dispositivos aprobados.  Dichas imágenes serán utilizadas únicamente por motivos de seguridad, y siempre en respeto a sus derechos.

Todas las finalidades relacionadas a los datos personales sensibles y financieros que se enlistan anteriormente, requieren su consentimiento expreso para tratamiento, mismo que recabamos por medio de este documento.

En este sentido, le informamos que sus “Datos” serán tratados y resguardados con base en los principios consagrados en la “Ley”, de licitud, calidad, consentimiento, información, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad.

### 3. Finalidades del tratamiento de sus datos personales.

Los “Datos” que recabamos de Usted, los utilizaremos para las siguientes **finalidades**:

#### Finalidades Primarias:

1. Registro e identificación de visitantes.
2. Control de acceso y salida de las instalaciones.
3. Coadyuvar en la seguridad de los visitantes, de nuestras instalaciones, y de las personas y bienes que en ellas se encuentran.
4. Fines análogos y compatibles a los antes mencionados, tales como protección civil, cumplimiento normativo y en su caso, colaboración con las autoridades competentes en ejercicio de sus funciones.

Todas las finalidades que requieran el tratamiento de los datos personales sensibles y financieros descritos en el numeral 2, requieren su consentimiento expreso para su tratamiento.

Sus datos personales no serán tratados para finalidades secundarias.

#### 4. Medios para limitar el uso o divulgación de sus datos personales.

Hacemos de su conocimiento que para la protección de sus “Datos” hemos instrumentado medidas de seguridad de carácter administrativo, físico y técnico con el objeto de evitar pérdidas, mal uso o alteración de su información, las cuales han sido implementadas, en términos de la “Ley”, con el objeto de proteger sus datos contra cualquier daño, pérdida, alteración, destrucción o el uso, acceso, tratamiento y divulgación no autorizados, así como acotar cualquier riesgo que pudiera llegar a presentarse. Dichos datos serán tratados y resguardados con un alto estándar de seguridad, ética y estricta confidencialidad, y únicamente para los fines de la relación jurídica.

Asimismo hacemos de su conocimiento que, para limitar el uso o divulgación de sus “Datos”, en cualquier momento podrá enviar su solicitud a nuestra dirección electrónica: [datospersonales@gsalud.com.mx](mailto:datospersonales@gsalud.com.mx). En caso de que su solicitud sea procedente, le notificaremos cuáles serán las acciones aplicables a su caso.

#### 5. Medios para ejercer los Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (Derechos ARCO).

Usted tiene los siguientes derechos respecto de sus datos personales, identificados como Derechos ARCO:

**Acceso:** Conocer qué datos personales tenemos de usted, para qué los utilizamos y las condiciones de su uso.

**Rectificación o corrección:** Solicitar la corrección de su información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta, proporcionando evidencia de la información correcta.

**Cancelación:** Que sus datos sean eliminados de nuestros registros o bases de datos cuando considere que no están siendo usados conforme a la normatividad aplicable

**Oposición:** Manifiestar su oposición al uso de sus datos personales para algún fin específico.

La forma para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (Derechos ARCO), así como limitar el uso o divulgación de sus “Datos” o revocar el consentimiento que nos haya otorgado, será atendida por el Responsable Jurídico de Datos Personales de **General de Salud, Compañía de Seguros S.A.**, a través de los siguientes medios:

- 1) Enviando la solicitud de ejercicio de Derechos ARCO que ponemos a su disposición en nuestro sitio web <https://generaldesalud.mx/> a nuestro correo electrónico: [datospersonales@gsalud.com.mx](mailto:datospersonales@gsalud.com.mx), o bien entregándola físicamente al domicilio del “Responsable” que se describe en el numeral 1. del presente documento, dirigido al **Responsable Jurídico de Datos Personales**.
- 2) Por escrito en formato libre cumpliendo los requisitos de la “Ley”, enviado a nuestro correo electrónico: [datospersonales@gsalud.com.mx](mailto:datospersonales@gsalud.com.mx), o bien entregándola físicamente al domicilio del “Responsable” que se describe en el numeral 1. del presente documento.

En caso de solicitarlo, le daremos la orientación que requiera en esta materia, a través del correo electrónico [datospersonales@gsalud.com.mx](mailto:datospersonales@gsalud.com.mx)

#### ¿En qué plazos responderemos su solicitud de derechos ARCO?

- i. **Cinco días hábiles**, en caso de que necesitemos información adicional sobre su solicitud.
- ii. Usted contará con **10 días hábiles** para proporcionar la información que le solicitemos adicionalmente; en caso de no proporcionar la misma dentro de ese plazo, se tendrá por no presentada la solicitud correspondiente, en términos de ley.
- iii. Contamos con **20 días hábiles** para emitirle respuesta.
- iv. Si existe causa justificada, para otorgarle una respuesta adecuada, podremos ampliar este plazo por **otros 20 días hábiles**.
- v. En caso de que haya procedido el ejercicio del derecho, **General de Salud, Compañía de Seguros S. A.**, realizará las acciones necesarias para hacer efectivo su derecho ARCO correspondiente, en un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente en el que le haya notificado la respuesta que se describe en el numeral iv o v.
- vi. Los plazos antes referidos podrán ser ampliados una sola vez por un periodo igual, siempre y cuando así lo justifiquen las circunstancias del caso.

## 6. Como mejor práctica le informamos: ¿Con quién transfiere el “Responsable” sus datos personales y para qué fines?:

El “Responsable” realizará las siguientes transferencias durante el tratamiento de sus “Datos”:

- Autoridades de salud y seguridad pública, protección civil, procuración de justicia y similares, en ejercicio de sus funciones, así como para cumplir con oficios, notificaciones o requerimientos oficiales.
- A Empresas del Grupo Peña Verde, grupo empresarial al cual pertenece el “Responsable”, considerando que las mismas operan bajo las mismas políticas y procesos de protección de datos personales.
- Prestadores de servicios que resulten necesarios para la seguridad de las instalaciones, tales como empresas de protección civil, seguridad privada, servicios médicos.

Toda transferencia se realizará solo cuando sea estrictamente indispensable y advirtiendo respecto la confidencialidad de los datos personales y el presente Aviso de Privacidad. El “Responsable” no transferirá sus datos personales a terceros, para finalidades distintas a las establecidas en el presente Aviso de Privacidad, sin perjuicio de las excepciones contenidas en la Ley y su Reglamento.

## 7. Modificaciones al Aviso de Privacidad.

El presente Aviso de Privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, de las propias necesidades del “Responsable” por los servicios que ofrece, de las prácticas de privacidad o por otras causas, por lo que el “Responsable” se reserva el derecho de efectuar en cualquier momento las modificaciones o actualizaciones que sean necesarias al presente Aviso de Privacidad.

El “Responsable” pondrá a disposición, la versión actualizada del Aviso de Privacidad, en la página de internet que a continuación se indica: <https://generaldesalud.mx/>, misma que el titular deberá de revisar cada 4 meses a efecto de conocer todas las actualizaciones.

Este Aviso de Privacidad complementa cualesquiera otros avisos de privacidad simplificados o cortos que el “Responsable” haya puesto a su disposición por ser el titular de sus datos personales y resulta supletorio en todo aquello que expresamente no refieran tales avisos.

## 8. Autoridad.

Si usted considera que han sido vulnerados sus derechos respecto de la protección de datos personales, tiene el derecho de acudir a la autoridad correspondiente para defender su ejercicio. La autoridad es la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno.

## 9. Consentimiento

En este acto reconozco haber recibido y leído el Aviso de Privacidad para Proveedores de bienes y servicios de **General de Salud, Compañía de Seguros S. A.**, y en mi carácter de titular de los “Datos” proporcionados para los propósitos y bajo las condiciones de confidencialidad y seguridad establecidas en el presente Aviso de Privacidad y por la “Ley”.

Sí otorgo a favor de **General de Salud, Compañía de Seguros S. A.** mi consentimiento expreso a fin de que se recaben mis datos personales, datos personales sensibles y datos patrimoniales o financieros y sean utilizados para las finalidades antes descritas.

-----  
Firma

Nombre:

Fecha: