

AVISO DE PRIVACIDAD

En cumplimiento a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, le informo que **FÉLIX ARANDAY CÓRTEZ**, Médico Psiquiatra, con domicilio en Durango 33, Piso 9, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Delegación Cuauhtémoc, México D.F., se compromete en calidad jurídica de **RESPONSABLE**, a recabar, proteger y asegurar la confidencialidad, la privacidad y el uso de los datos personales que voluntariamente nos proporcione de forma directa por vía oral, a través de estudios de laboratorio o gabinete, por vía escrita, u algún otro medio audiovisual o que de forma indirecta me proporcionen sus familiares, pareja, instituciones o autoridad. Queda en la calidad jurídica de **ENCARGADOS** de resguardar el expediente clínico en su totalidad y la base de datos que contenga su información confidencial el equipo clínico, paraclínico y asistencial que con él responsable colabora. Estos datos se emplearán sin su consentimiento sí, bajo criterio médico, está en riesgo su vida o la de terceras personas.

Nos deslindamos del resguardo de cualquier información que usted decida enviar o solicite recibir por vía electrónica (correo electrónico, ingreso al sitio web, redes sociales etc.) pues no podemos asegurar la vulnerabilidad de internet, ni que su equipo de cómputo no haya sido intervenido por spyware, spybot, malware, etc., o que sus claves de seguridad o acceso a correo electrónico no sean conocidas o intervenidas por terceros, etc.

Su información personal será utilizada para proveer los servicios que ha solicitado, informarle sobre cambios en los mismos, evaluar la calidad del servicio que le brindamos e informarle sobre nuevos servicios. El acceso y uso de esta información está restringido al equipo Médico, psicoterapeutas y a los asistentes médicos que colaboran para su beneficio. Usted tiene derecho de acceder, rectificar o eliminar sus datos personales de nuestra base de datos, así como oponerse al uso de los mismos o revocar el consentimiento que para tal fin nos haya otorgado, a través de los procedimientos que contemplan las Disposiciones para el tratamiento de la información contenidas en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares siempre que no entorpezca el cumplimiento de Ley General de Salud o el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales celebrado.

Le informamos que para cumplir con las finalidades previstas en el presente aviso de privacidad, se tendrán que recabar y tratar datos personales sensibles, tales como: Origen racial o étnico, estado de salud presente y/o futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual.

Es nuestro compromiso hacerle saber que serán tratados bajo estrictas medidas de seguridad que garanticen su confidencialidad. Para el tratamiento de este tipo de datos personales sensibles, acorde con el artículo 9 de la Ley en cita es necesario su consentimiento expreso, de esta manera solicitamos indique si acepta o no el tratamiento de los mismos.

Para conocer los dichos procedimientos, requisitos y plazos, así como cualquier modificación al presente aviso de privacidad podrá consultarla en Durango 33, Piso 9, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Delegación Cuauhtémoc, México D.F., al teléfono 55 64 62 68 o al correo arandaymd@gmail.com.

Acepto que mis datos personales sensibles sean tratados conforme al presente aviso de privacidad.

Lugar y Fecha

Nombre Completo y Firma