

Aviso de Privacidad

Doctor Sonrisas A.C., (en adelante “**Dr. Sonrisas**”), le informa que los Datos Personales, Financieros y Patrimoniales (en adelante y conjuntamente los “Datos Personales”), Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos para las siguientes finalidades, y que son necesarias para su colaboración y/o asistencia con (**Dr. Sonrisas**):

1. Contactarlo y/o reconocerle su labor con (**Dr. Sonrisas**).
2. Establecer contacto con usted para invitarle a los eventos, actividades, festejos y celebraciones llevados a cabo por (**Dr. Sonrisas**).
3. Utilizar imágenes en fotografía y/o video de su persona con el objeto de insertarlas en publicidad de la página web de (**Dr. Sonrisas**), redes sociales, eventos, cursos y pláticas y/o cualquier otro medio impreso, electrónico y/o de cualquier otra

(**Dr. Sonrisas**), se abstendrá de vender, arrendar o alquilar Datos Personales a un tercero. Únicamente podrá compartir los datos mencionados en el presente párrafo, con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones, prestaciones y requerimientos, brindados o elaborados por autoridades locales y federales.

En virtud de lo anterior, dichas personas no podrán utilizar la información proporcionada por (**Dr. Sonrisas**) de manera diversa a la establecida en el presente Aviso de Privacidad. Estas transferencias nacionales e internacionales de Datos Personales, serán realizadas con todas las medidas de seguridad apropiadas, de conformidad con los principios contenidos en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, así como los Lineamientos del Aviso de Privacidad (en adelante y conjuntamente “la Legislación”).

Los Datos Personales, serán conservados por un periodo de (**Dr. Sonrisas**) años en medios físicos y electrónicos, y posteriormente descartados a efecto de evitar un tratamiento indebido de los mismos, con fundamento en el artículo 11, segundo párrafo de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Los Datos Personales proporcionados, serán tratados con base en los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad en términos de la Legislación. La confidencialidad de los Datos Personales, está garantizada y los mismos están protegidos por medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas, para evitar su daño, pérdida, alteración, destrucción, uso, acceso o divulgación indebida.

En caso de que ocurra una vulneración de seguridad en cualquier fase del tratamiento de los Datos Personales (**Dr. Sonrisas**) a través de la figura del responsable lo hará de su conocimiento, a través del correo electrónico que nos ha proporcionado, o en su caso, en las instalaciones de (**Dr. Sonrisas**), para que tome las medidas correspondientes a fin de resguardar sus derechos.

En caso de existir alguna modificación o actualización al presente Aviso de Privacidad (**Dr. Sonrisas**) lo hará de su conocimiento, a través del correo electrónico que nos ha proporcionado, o en su caso, en las instalaciones de (**Dr. Sonrisas**) o página web.

Asimismo, le informamos que podrá revocar su consentimiento al tratamiento de sus Datos Personales en un plazo de (**Dr. Sonrisas**) días hábiles después de haber dado su consentimiento el presente Aviso de Privacidad.

Le informamos que los titulares de los Datos Personales que nos ha proporcionado, podrán ejercer su Derecho de Revocación del Consentimiento en cualquier momento del tratamiento de sus Datos Personales, así como ejercer sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (en adelante "Derechos ARCO"), respecto de sus Datos Personales, de la siguiente manera:

1. Deberá solicitar el Formulario de Revocación del Consentimiento y Ejercicio de Derechos ARCO al correo electrónico: (**Dr. Sonrisas**). El cual deberá enviarnos, debidamente llenado, y acompañado por los documentos que acrediten su identidad y en su caso, la personalidad de su representante legal.
 - a. En caso de que los datos que hayan sido proporcionados, no resulten suficientes para localizar la información que nos solicita, o los mismos sean imprecisos o erróneos, en un término de tres días hábiles le requeriremos que los complemente o aclare; en caso de no recibir respuesta, o la información sea errónea o poco clara, se tendrá por no presentada, considerándose la solicitud como improcedente.
 - b. Si la solicitud resultara procedente, nuestro plazo de respuesta será de veinte días hábiles contados a partir de la recepción de su solicitud, y el plazo para el envío de la información requerida, se hará efectivo dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se comunica la procedencia de ésta.
2. Se entregará la información de manera electrónica al correo que nos proporciona en el Formulario, de manera gratuita, únicamente podremos cobrar los gastos justificados de envío o derivados de la emisión de copias y/u otros formatos, los cuales les serán informados con debida antelación.

Asimismo, le informamos que a dichos titulares les asiste su derecho para acudir ante el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos en caso de considerar que su derecho a la protección de Datos Personales ha sido vulnerado. Para mayor información visite www.ifai.org.mx.

Manifiesto mi consentimiento para el tratamiento y transferencia de los Datos Personales, Financieros y Patrimoniales, de conformidad con lo previsto en el presente Aviso de Privacidad.

Fecha de última actualización: 29/10/2018

Formato de Aviso de Privacidad Corto para Voluntarios

Aviso de Privacidad

Doctor Sonrisas A.C., (en adelante “**(Dr. Sonrisas)**”), le informa que sus Datos Personales, Financieros y Patrimoniales (en adelante y conjuntamente los “Datos Personales”), serán utilizados para las siguientes finalidades, Contactarlo y/o reconocerle su labor con **(Dr. Sonrisas)**, establecer contacto con usted para invitarle a los eventos, actividades, festejos y celebraciones llevados a cabo por **(Dr. Sonrisas)**, utilizar imágenes en fotografía y/o video de su persona con el objeto de insertarlas en publicidad de la página web de **(Dr. Sonrisas)**, redes sociales, eventos, cursos y pláticas y/o cualquier otro medio impreso, electrónico y/o de cualquier otra.

Podrá consultar el Aviso de Privacidad Íntegro solicitándolo en la recepción o bien, solicitándolo al siguiente correo electrónico: **(Dr. Sonrisas)**.

Manifiesto mi consentimiento para el tratamiento y transferencia de los Datos Personales, Financieros y Patrimoniales, de conformidad con lo previsto en el presente Aviso de Privacidad.

Fecha de última actualización: 29/10/2018

Aviso de Privacidad

Doctor Sonrisas A.C. , (en adelante “**(Dr. Sonrisas)**”), le informa que los Datos Personales, Financieros y Patrimoniales (en adelante y conjuntamente los “Datos Personales”), Su información personal será utilizada para las siguientes finalidades principales, las cuales son necesarias en virtud de su donación a **(Dr. Sonrisas)**:

- I. Documentar su donación.
- II. Contactarlo.
- III. Expedirle el recibo correspondiente.

Le informamos que sus datos personales no serán tratados para finalidades secundarias.

(Dr. Sonrisas), se abstendrá de vender, arrendar o alquilar Datos Personales a un tercero. Únicamente podrá compartir los datos mencionados en el presente párrafo, con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones, prestaciones y requerimientos, brindados o elaborados por autoridades locales y federales.

Le informamos que su información personal será transferida al Sistema de Administración Tributaria (SAT), para efectos fiscales.

En virtud de lo anterior, dichas personas no podrán utilizar la información proporcionada por **(Dr. Sonrisas)** de manera diversa a la establecida en el presente Aviso de Privacidad. Estas transferencias nacionales e internacionales de Datos Personales, serán realizadas con todas las medidas de seguridad apropiadas, de conformidad con los principios contenidos en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, así como los Lineamientos del Aviso de Privacidad (en adelante y conjuntamente “la Legislación”).

Los Datos Personales, serán conservados por un periodo de **(Dr. Sonrisas)** años en medios físicos y electrónicos, y posteriormente descartados a efecto de evitar un tratamiento indebido de los mismos, con fundamento en el artículo 11, segundo párrafo de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Los Datos Personales proporcionados, serán tratados con base en los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad en términos de la Legislación. La confidencialidad de los Datos Personales, está garantizada y los mismos están protegidos por medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas, para evitar su daño, pérdida, alteración, destrucción, uso, acceso o divulgación indebida.

En caso de que ocurra una vulneración de seguridad en cualquier fase del tratamiento de los Datos Personales **(Dr. Sonrisas)** a través de la figura del responsable lo hará de su conocimiento, a través del correo electrónico que nos ha proporcionado, o en su caso, en las instalaciones de **(Dr. Sonrisas)**, para que tome las medidas correspondientes a fin de resguardar sus derechos.

En caso de existir alguna modificación o actualización al presente Aviso de Privacidad **(Dr. Sonrisas)** lo hará de su conocimiento, a través del correo electrónico que nos ha proporcionado, o en su caso, en las instalaciones de **(Dr. Sonrisas)** o página web.

Asimismo, le informamos que podrá revocar su consentimiento al tratamiento de sus Datos Personales en un plazo de **(Dr. Sonrisas)** días hábiles después de haber dado su consentimiento el presente Aviso de Privacidad.

Le informamos que los titulares de los Datos Personales que nos ha proporcionado, podrán ejercer su Derecho de Revocación del Consentimiento en cualquier momento del tratamiento de sus Datos Personales, así como ejercer sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (en adelante “Derechos ARCO”), respecto de sus Datos Personales, de la siguiente manera:

1. Deberá solicitar el Formulario de Revocación del Consentimiento y Ejercicio de Derechos ARCO al correo electrónico: **(Dr. Sonrisas)**. El cual deberá enviarnos, debidamente llenado, y acompañado por los documentos que acrediten su identidad y en su caso, la personalidad de su representante legal.
 - a. En caso de que los datos que hayan sido proporcionados, no resulten suficientes para localizar la información que nos solicita, o los mismos sean imprecisos o erróneos, en un término de tres días hábiles le requeriremos que los complemente o aclare; en caso de no recibir respuesta, o la información sea errónea o poco clara, se tendrá por no presentada, considerándose la solicitud como improcedente.
 - b. Si la solicitud resultara procedente, nuestro plazo de respuesta será de veinte días hábiles contados a partir de la recepción de su solicitud, y el plazo para el envío de la información requerida, se hará efectivo dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se comunica la procedencia de ésta.
2. Se entregará la información de manera electrónica al correo que nos proporciona en el Formulario, de manera gratuita, únicamente podremos cobrar los gastos justificados de envío o derivados de la emisión de copias y/u otros formatos, los cuales les serán informados con debida antelación.

Asimismo, le informamos que a dichos titulares les asiste su derecho para acudir ante el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos en caso de considerar que su derecho a la protección de Datos Personales ha sido vulnerado. Para mayor información visite www.ifai.org.mx.

Manifiesto mi consentimiento para el tratamiento y transferencia de los Datos Personales, Financieros y Patrimoniales, de conformidad con lo previsto en el presente Aviso de Privacidad.

Fecha de última actualización: 29/10/2018

Formato de Aviso de Privacidad Corto para Donadores

Aviso de Privacidad

Doctor Sonrisas A.C., (en adelante “**(Dr. Sonrisas)**”), le informa que sus Datos Personales, Financieros y Patrimoniales (en adelante y conjuntamente los “Datos Personales”), serán utilizados para las siguientes finalidades principales, las cuales son necesarias en virtud de su donación a **(Dr. Sonrisas)**; documentar su donación, contactarlo y expedirle el recibo correspondiente.

Es importante señalar que su información personal será transferida al Sistema de Administración Tributaria (SAT), para efectos fiscales.

Podrá consultar el Aviso de Privacidad Íntegro solicitándolo en la recepción o bien, solicitándolo al siguiente correo electrónico: **(Dr. Sonrisas)**.

Manifiesto mi consentimiento para el tratamiento y transferencia de los Datos Personales, Financieros y Patrimoniales, de conformidad con lo previsto en el presente Aviso de Privacidad.

Fecha de última actualización: 29/10/2018