



AVISO DE PRIVACIDAD PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

GlaxoSmithKline México, S.A. de C.V., con domicilio en: Calzada México Xochimilco No. 4900, San Lorenzo Huipulco. 14730. México, Distrito Federal, es responsable de recabar sus datos personales, del uso que se le dé a los mismos y de su protección.

Su información personal será utilizada con los fines indicados a continuación:

Evaluación de información para la contratación de servicios profesionales y/o para el otorgamiento de patrocinios:

<ul style="list-style-type: none"> Nombre completo Especialidad y No. De Cédula Profesional Número telefónico y dirección de correo electrónico Copia de una identificación oficial con fotografía (en patrocinio sólo internacional) 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de las instituciones en las que labora Posición / cargo que ocupa en las instituciones en las que labora Detalle acerca de su participación en diversos comités u otras entidades del Sector Público Declaración de Conflictos de Interés Firma autógrafa
Para contratación de servicios profesionales además de la información antes mencionada se requiere:	
<ul style="list-style-type: none"> Curriculum Vitae RFC 	<ul style="list-style-type: none"> Copia de la carátula de un estado de cuenta bancaria Copia de un recibo de honorarios

Consiento que mis datos personales y mis datos personales sensibles sean tratados conforme los términos y condiciones establecidas en el presente aviso de privacidad.

Usted tiene derecho de acceder a sus datos personales, rectificarlos y cancelarlos, así como de oponerse al tratamiento de los mismos o revocar el consentimiento que para tal fin haya otorgado, a través de los procedimientos que GlaxoSmithKline México, S.A. de C.V., ha implementado. Para conocer estos procedimientos, así como los requisitos y plazos le sugerimos escribir al correo electrónico mxavisodeprivacidad@gsk.com

Asimismo, le informamos que sus datos personales pueden ser transferidos y tratados dentro y fuera del país, por personas distintas a la empresa por lo que requerimos su consentimiento al respecto como se refiere a continuación.

GlaxoSmithKline México, S.A. de C.V., se compromete a no transferir su información personal a terceros sin su consentimiento, salvo las excepciones previstas en el artículo 37 de la Ley Federal de Datos Personales en Posesión de Particulares, así como a realizar transferencia en los términos que fija esta Ley.

Consiento que mis datos personales y datos personales sensibles sean transferidos en los términos que señala el presente aviso de privacidad.

GlaxoSmithKline México, S.A. de C.V., tomará las medidas necesarias para garantizar en todo momento el apego a los principios de protección de datos establecidos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, aún cuando dichos datos sean transferidos como se describió anteriormente.

Entiendo que mis datos personales y datos personales sensibles estarán seguros en todo momento, en una base de datos y será tratada de manera confidencial y que el acceso a mi información personal se limitará a personal autorizado por GlaxoSmithKline México, S.A. de C.V.

Nos reservamos el derecho de efectuar en cualquier momento modificaciones o actualizaciones al presente aviso de privacidad, para la atención de novedades legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de nuestros servicios o productos, estas modificaciones estarán disponibles al público a través correo electrónico mxavisodeprivacidad@gsk.com

Si usted considera que alguno de sus derechos como titular de los datos personales ha sido lesionado por alguna conducta de nuestros empleados o de nuestros actos o respuestas, presume que en el tratamiento de sus datos personales existe alguna violación a las disposiciones previstas en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, podrá imponer la queja o denuncia correspondiente ante el IFAI (Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos), para mayor información visite www.ifai.org.mx

Acepto y autorizo que se recolecte, utilice, procese, transfiera y revelen mis datos personales como se describe en el presente aviso de privacidad.

Nombre completo: _____

Firma: _____

Lugar y fecha: _____