

ANTES DE PROPORCIONAR CUALQUIER TIPO DE DATO PERSONAL, POR FAVOR LEA DE FORMA DETENIDA EL PRESENTE AVISO DE PRIVACIDAD. Si Usted tiene cualquier duda, queja o reclamación sobre cómo manejamos sus datos personales, por favor comuníquese con nosotros a través de los medios señalados en este documento (ver puntos 4.1 y 4.3). Estamos comprometidos a atenderle y a resolver cualquier inquietud que Usted pueda tener sobre la forma en que tratamos sus datos personales.

AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL DE PHARMA CLUB, S. A. DE C. V. APLICABLE A:

CANDIDATOS Y EMPLEADOS

Al proporcionarnos, por cualquier medio, sus datos personales, Usted (el Titular) expresamente reconoce y acepta el presente **AVISO DE PRIVACIDAD**. Dicho consentimiento nos autoriza a proceder con el tratamiento de sus datos personales de la forma en que se señala en el presente **AVISO DE PRIVACIDAD** y con estricto apego a la **LEGISLACIÓN**.

El presente documento constituye el **AVISO DE PRIVACIDAD** para efectos de lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en adelante, **LEY**), su Reglamento así como los Lineamientos del **AVISO DE PRIVACIDAD** (en adelante, **LEGISLACIÓN**).

Por tanto, este **AVISO DE PRIVACIDAD** (en adelante, **AVISO DE PRIVACIDAD**) aplica a todos los datos personales de clientes, proveedores y visitantes sujetos a tratamiento por parte de **PHARMA CLUB, S.A. de C.V.** (en adelante, **PHARMA CLUB** o "RESPONSABLE").

Para los efectos del presente **AVISO DE PRIVACIDAD**, los términos que se utilicen en éste y que no estén definidos en el mismo tendrán el significado que se les atribuye en la **LEGISLACIÓN**.

PHARMA CLUB es una empresa comprometida con el derecho a la protección de datos personales de cualquier Titular, el cual está garantizado y protegido, como un derecho humano, en el segundo párrafo del artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la **LEGISLACIÓN**.

PHARMA CLUB se obliga específicamente y de manera enunciativa más no limitativa a: (i) usar sus datos personales exclusivamente para la realización de los fines establecidos en el presente **AVISO DE PRIVACIDAD**; y (ii) asegurarse de que sus datos personales sean manejados con estricta sujeción la **LEGISLACIÓN**.

1.-IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE:

PHARMA CLUB, S.A. de C.V.

Municipio Libre No. 17, Colonia Portales Oriente,
Alcaldía Benito Juárez, CP. 03570, CDMX

El Área Jurídica está a cargo de atender cualquier tema relacionado con datos personales y sobre este **AVISO DE PRIVACIDAD**. Podrá ponerse en contacto con este departamento, a través de los medios y en el domicilio que se señalan en el punto número 4.

2.-INFORMACIÓN QUE SE RECABA DE LOS TITULARES:

Si Usted es candidato o empleado, tratamos las siguientes categorías de datos personales:

CATEGORÍAS DE DATOS:	Candidatos	Empleados
Identificación	Si	Si
Características	Si	Si
Contacto	Si	Si
Laborales	Si	Si
Académicos	Si	Si
Patrimoniales	Si	Si
Genéticos	No	No
Ideológicos	No	No
De Salud	Si	Si
Biométricos	No	Si
Preferencias	Si	Si
Sensibles	Si	Si
De Terceros	Si	Si

Tratamos datos sensibles, para ello Usted debe proporcionarnos su consentimiento, mismo que se expresará al final de este documento.

2.1. Datos de terceros: En ciertas circunstancias, Usted podría proporcionarnos voluntariamente datos de terceros (para referencias laborales y/o académicas, familiares). De ser el caso, Usted manifiesta contar con el consentimiento expreso de las personas de quienes nos proporcione su información para que sus datos sean tratados por el Responsable. Usted será responsable de sacarnos en paz y a salvo, en caso de que cualquier tercero cuyos datos nos proporcione, inicie cualquier reclamación o acción legal en contra nuestra.

2.2. Datos no solicitados: No somos responsables por cualquier dato personal que Usted voluntariamente comparta con nosotros por cualquier vía. Dichos datos no son requeridos, deseados, ni monitoreados. Usted es el único responsable por los datos personales no solicitados, suyos o de terceros.

2.3. Actualización de datos: Usted se compromete a mantener sus datos personales actualizados. Si alguno de sus datos es inexacto o ha cambiado, favor de ponerse en contacto a la brevedad posible con el área de Administración de Personal.

3.-FINALIDADES DEL TRATAMIENTO DE DATOS:

Son **“finalidades primarias”** aquellas que son necesarias y dan origen a la relación jurídica entre el Responsable y el Titular. Son **“finalidades derivadas”** o **“finalidades secundarias”** aquellas que no son necesarias y no dan origen a la relación jurídica entre el Responsable y el Titular.

<p>CANDIDATOS</p>	<p>FINALIDADES PRIMARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar que el Titular cuenta con las habilidades y aptitudes para desempeñar el puesto de trabajo de acuerdo a los requisitos del perfil del puesto. • Realizar pruebas psicométricas, examen médico, estudios socioeconómicos y entrevistas para determinar la idoneidad del Titular con la vacante ofrecida. • Solicitar referencias laborales, personales y/o académicas del Titular. • En su caso, elaborar y ofrecer una oferta de trabajo al Titular. • En su caso, dar seguimiento al proceso de reclutamiento y selección <p>FINALIDADES SECUNDARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intercambiar la hoja de vida del Titular por si existiese la posibilidad de un empleo que se ajuste a su perfil.
<p>EMPLEADOS</p>	<p>FINALIDADES PRIMARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar y realizar la evaluación de las capacidades y aptitudes laborales del Titular. • Realizar evaluaciones médicas para saber si el Titular es apto para la realización del trabajo contratado, así como para cumplir con la legislación sanitaria aplicable y cumplimiento normativo. • Integrar el expediente personal laboral del Titular en los controles físicos y electrónicos de PHARMA CLUB. • Celebrar los contratos correspondientes para la formalización de la relación laboral entre el Titular y PHARMA CLUB, así como los instrumentos jurídicos accesorios necesarios. • Cumplir con las disposiciones del contrato de trabajo que el Titular suscriba con PHARMA CLUB y todas aquellas que le apliquen según la Ley. • Darlo de alta en los registros correspondientes frente a las autoridades competentes. • Administrar los servicios de nómina, incluyendo sin limitar, movimientos de salario, incidencias y prestaciones. • Cumplir con las condiciones de trabajo, prestaciones de ley y/o prestaciones adicionales y beneficios al Titular. • Cumplir con la relación laboral entre las partes. • Brindar capacitación, calificación, evaluación y desarrollo laboral del Titular. • Realizar programas de prevención de accidentes y constitución de la Comisión de Seguridad e Higiene y de brigadas de emergencia. • Realizar programas de nutrición, ayuda psicológica, orientación legal y bienestar integral. • Realizar campañas para la prevención y vigilancia a la salud. • Administrar herramientas de desempeño y desarrollo personal y profesional. • Realizar trámites migratorios y/o renovación de los permisos migratorios correspondientes (en caso de extranjeros). • Cumplir con obligaciones normativas de índole laboral, de seguridad social, fiscal, sanitaria, seguridad e higiene y medio ambiente. • Al término de la relación laboral, para realizar todos los trámites de desvinculación necesarios. • Aplicar encuestas y evaluaciones para identificar factores de riesgo psicosocial.

EMPLEADOS

FINALIDADES SECUNDARIAS

- Realizar actividades para la mejora y fomento del entorno y clima laboral (como difusión de felicitaciones, celebraciones y días especiales, eventos, concursos, convocatorias, únicamente foto).
- Elaborar y difundir material en el que haya participado el Titular, como parte de las actividades de mejora y fomento del entorno y clima laboral (únicamente foto y video y para uso interno exclusivamente).
- Aplicar encuestas y evaluaciones para mejorar el clima laboral.
- Enviarle noticias de **PHARMA CLUB**.
- Invitarle a participar en actividades relacionadas a programas y actividades que promuevan la cultura organizacional.
- Dar referencias laborales del Titular, conforme lo permitan las leyes aplicables y lo autorice el Titular.

TERCEROS

FINALIDADES PRIMARIAS

- Solicitar recomendaciones o referencias laborales y/o académicas del Candidato.
- Designar beneficiarios de conformidad a la ley aplicable.
- Otorgar beneficios que correspondan a beneficiarios del Titular (en su caso).
- Contactarle en casos de emergencia en que se encuentre involucrado el Titular.

En caso de que Usted no desee que tratemos sus datos para finalidades derivadas o secundarias, favor de enviarnos un correo electrónico a la cuenta señalada en el siguiente punto 4.

4. LAS OPCIONES Y MEDIOS QUE EL RESPONSABLE OFRECE AL TITULAR PARA LIMITAR EL USO O DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES, LOS MEDIOS PARA EJERCER LOS DERECHOS ARCO, ASÍ COMO PARA REVOCAR SU CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES:

4.1. Para atender cualquier duda, queja o reclamación sobre el tratamiento de sus datos personales, por favor llámenos al teléfono: (55) 4124-7400 extensiones 3071 y 3122 (Área Jurídica), o bien acuda a las oficinas ubicadas en Avenida División del Norte No. 3377, Colonia El Rosario, Alcaldía de Coyoacán, CP. 04380, CDMX. Le atenderemos de Lunes a Viernes (días hábiles) en un horario de las 8:00 a las 17:00 horas

4.2. Derechos ARCO: Usted es el titular de sus datos personales, por ello, tiene el derecho de acceder a sus datos personales que poseemos, así como a rectificarlos en caso de ser inexactos o instruirnos cancelarlos cuando considere que resulten ser excesivos o innecesarios para las finalidades que justificaron su obtención u oponerse al tratamiento de los mismos para fines específicos o finalidades secundarias o derivadas. Así mismo, Usted tiene derecho a revocar el consentimiento que nos brindó para tratar sus datos personales.

4.3. Para presentar solicitudes de derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y revocación del consentimiento, o para solicitar la limitación en el uso y divulgación de sus datos personales, por favor envía un correo electrónico dirigido al Área Jurídica (datospersonales@gponeol.com), con la siguiente información:

- I. El nombre del titular y domicilio u otro medio para comunicarle la respuesta a su solicitud;
- II. Los documentos que acrediten la identidad o, en su caso, la representación legal del titular;
- III. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados, y
- IV. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

Por favor tome en cuenta que, si no nos proporciona la información antes señalada, de manera completa, clara y precisa, es posible que no podamos atender adecuadamente su solicitud.

5. TRANSFERENCIAS DE DATOS PERSONALES:

Transferiremos sus datos personales a los siguientes terceros, con las finalidades señaladas en cada caso:

	TRANSFERENCIA (Tercero receptor) :	FINALIDAD:	CONSENTIMIENTO:
CANDIDATOS	EMPRESAS RECLUTADORAS Y BOLSAS DE EMPLEO	Intercambiar la hoja de vida del Titular por si existiese la posibilidad de un empleo que se ajuste a su perfil. Dar referencias laborales del Titular.	Si
	EMPRESAS QUE SON PARTES RELACIONADAS DE PHARMA CLUB	Para el uso de servicios e infraestructura.	NO
EMPLEADOS	INSTITUCIONES BANCARIAS	Realizar el depósito de la nómina, prestaciones adicionales y, en su caso, de reembolsos o viáticos.	NO
	SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA	Cumplimiento de obligaciones fiscales.	NO
	INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACIÓN	Obtener la Constancia de Inscripción del Empleador.	NO
	CENTRO DE CONCILIACIÓN Y REGISTRO LABORAL Y JUNTAS DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE	Cumplir disposiciones laborales. Atender demandas interpuestas en contra de PHARMA CLUB .	NO
	JUZGADOS FAMILIARES	Atender requerimientos relacionados con pensiones alimenticias a cargo del Titular.	NO
	SECRETARÍA DE SALUD (LOCAL Y FEDERAL)	Cumplir con obligaciones de salud en el trabajo.	NO
	SECRETARÍA DEL TRABAJO (LOCAL Y FEDERAL)	Atender inspecciones en materia de seguridad e higiene en el trabajo.	NO
	IMSS, INFONAVIT, INFONACOT	Cumplir con obligaciones laborales y de Seguridad Social.	NO
	AUTORIDADES COMPETENTES EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGOS Y PROTECCIÓN CIVIL	Atender inspecciones en materia de Protección Civil, así como solicitar la validación de Programas de Protección Civil.	NO
	AUTORIDADES COMPETENTES EN MATERIA DE PROTECCIÓN AMBIENTAL	Atender inspecciones en materia ambiental.	NO
	SINDICATOS	Administración de la relación colectiva, en su caso.	SI
	EMPRESAS RECLUTADORAS Y BOLSAS DE EMPLEO	Intercambiar la hoja de vida del Titular por si existiese la posibilidad de un empleado que se ajuste a su perfil. Dar referencias laborales del Titular.	SI

En caso de que sea aplicable*, consiento que mis **Datos Personales** sean transferidos conforme al numeral 5 del presente **AVISO DE PRIVACIDAD**.

6. INTERACCIÓN CON OTRAS ENTIDADES O PLATAFORMAS ELECTRÓNICAS:

Al interactuar con nosotros electrónicamente, es posible que usted use otras plataformas, como redes sociales o herramientas de videoconferencias, entre otras. Cada una de estas plataformas debe tener su propio **AVISO DE PRIVACIDAD**, por lo que ellas son "responsables" del tratamiento de sus datos personales, sin que ello implique transferencia o remisión de datos personales. El tratamiento de sus datos personales por estas entidades o plataformas puede estar sujeto a legislación de otras jurisdicciones.

7. EN CASO DE QUE EXISTA ALGÚN CAMBIO EN ESTE AVISO DE PRIVACIDAD, LO COMUNICAREMOS DE LA SIGUIENTE MANERA:

Publicando la fecha de última modificación al presente **AVISO DE PRIVACIDAD** en la sección correspondiente de nuestro sitio web: www.pharmaclub.com.mx/avisos.html

Consiento que mis Datos Personales Sensibles sean tratados conforme al presente **AVISO DE PRIVACIDAD**.

- Si no acepta que tratemos sus datos personales sensibles, no podremos determinar si es idóneo para realizar los trabajos que se ofertan por parte de **PHARMA CLUB**, o bien no podremos cumplir con la legislación aplicable a **PHARMA CLUB**, por lo que no podremos mantener una relación laboral con Usted.

Consiento que mis Datos Personales Patrimoniales sean tratados conforme al presente **AVISO DE PRIVACIDAD**.

- Si Usted no acepta que tratemos sus datos personales patrimoniales, no podremos determinar si es idóneo para realizar los trabajos que se ofertan por parte de **PHARMA CLUB** o bien no podremos realizar la dispersión de la nómina y/o prestaciones que en su caso correspondan

Con la firma de este documento, manifiesto que he leído, entiendo y estoy de acuerdo que mis Datos Personales sean tratados de conformidad con el presente **AVISO DE PRIVACIDAD**.

Firma: _____

Nombre Completo: _____

Fecha: _____

* Si Usted desea saber si tratamos datos sensibles, financieros o patrimoniales, verifique la tabla del punto 2.

Fecha de Actualización: 20 de diciembre de 2024

