



## AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL

### RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN PARA LA SOLICITUD DE ALTA DE PROVEEDOR EN SISTEMA DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO (SICOP) PARA PROVEEDORES QUE PRESTEN SERVICIOS EN LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS GENERALES DE SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR).

El Organismo Público Descentralizado, IMSS BIENESTAR con domicilio en Gustavo E. Campa No. 54, Colonia Guadalupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, Código Postal 01020, en la Ciudad de México, a través de la **Coordinación de Servicios Generales** adscrita a la Unidad de Administración y Finanzas es responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban de manera física o electrónica, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás normativa que resulte aplicable.

El presente aviso de privacidad está dirigido a toda persona que requiera acceder a información pública o a sus derechos ARCO.

#### I. DATOS PERSONALES QUE SERÁN RECABADOS

Los datos personales que se recaban serán utilizados para los siguientes procesos:

##### Datos personales de las personas que actúan bajo su propio derecho

1. Nombre completo, denominación o razón social
2. Nombre del representante legal (de ser el caso)
3. Acta de nacimiento
4. Firma
5. RFC
6. CURP
7. Identificación Oficial
8. Domicilio fiscal del proveedor
9. Teléfono particular o de la empresa
10. Teléfono celular
11. Correo electrónico
12. Número de cuenta
13. Banco
14. Sucursal
15. Clabe interbancaria

##### Datos personales que se recaban de una persona que actúa en representación de una persona moral

1. Poder notarial del representante legal



Identificación oficial

**Tipo de Datos personales que se recaban:**

**Datos de identificación:** Nombre, Clave Única de Registro de Población (CURP), domicilio, teléfono particular y/o teléfono celular, Correo electrónico, firma.

**II. TRANSFERENCIA**

Se informa que **NO** se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Asimismo, se le informa que sus datos personales, no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones que la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, contempla.

**III. FUNDAMENTO PARA LLEVAR A CABO EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

En cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 6o apartado A y 16 párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos, 12, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 60 y 63 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 39 del Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS BIENESTAR).

Asimismo, de conformidad con el artículo 49 último párrafo de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, tratándose de datos personales concernientes a personas fallecidas, la persona que acredite tener un interés jurídico, de conformidad con las leyes aplicables, podrá ejercer los derechos que le confiere la ley antes mencionada, siempre que el titular de los derechos hubiere expresado fehacientemente su voluntad en tal sentido o que exista un mandato judicial para dicho efecto.

**IV. FINALIDADES DEL TRATAMIENTO**

Sus datos serán recabados con la finalidad de solicitar el alta de proveedor en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP), trámite que se realiza por conducto de la Coordinación de Servicios Generales en su carácter de administrador del contrato y gestionado ante la Coordinación de Finanzas.



## V. MECANISMO PARA EJERCER SUS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE SUS DATOS PERSONALES (ARCO)

Usted podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de sus datos personales directamente ante la Unidad de Transparencia de este Instituto, a través de las siguientes modalidades:

- **Presencialmente o a través de escrito libre**, directamente ante nuestra Unidad de Transparencia ubicada en Gustavo E. Campa, número 54, Colonia Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Ciudad de México, CP. 01020, Ciudad de México, con un horario de atención de lunes a viernes de 9:00 a 15:00 y de 17:00 a 19:00 horas en días hábiles.
- **Vía telefónica**, al número 55 91 60 81 00, extensión 105202.
- **A través de la Plataforma Nacional de Transparencia**, <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>
- **Por correo electrónico**, a la cuenta: [transparencia.opd@imssbienestar.gob.mx](mailto:transparencia.opd@imssbienestar.gob.mx)
- **A través de cualquiera de las oficinas de las Coordinaciones Estatales**, los domicilios pueden ser consultados en el siguiente hipervínculo: <https://acortar.link/48jCGL>

Para la presentación de la solicitud para el ejercicio de derechos ARCO será necesario acreditar la identidad del titular y, en su caso, la identidad y personalidad con la que actúe el representante legal, y deberá de contener al mínimo los siguientes datos:

- El nombre del titular y su domicilio, o cualquier otro medio para recibir notificaciones;
- Los documentos que acrediten la identidad del titular y, en su caso, la personalidad e identidad de su representante;
- La descripción del derecho ARCO que se pretende ejercer, o bien, lo que solicita el titular, y
- Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales, en su caso

## VI. CAMBIOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD

El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales o por otras causas, en tal caso, este organismo se compromete a mantenerlo informado a través de su portal institucional: <https://www.imssbienestar.gob.mx> en la sección Protección de Datos Personales.

**Mes de actualización: JUNIO 2025.**