

TERMINOS Y CONDICIONES DEL USO DE CENTRAL DE CONTENIDOS
HTTPS://CENTRALDECONTENIDO.MEDTRONIC.COM/ (EN ADELANTE “EL SITIO WEB”)

SITIO WEB TERMINOS Y CONDICIONES

Medtronic Inc y sus filiales, en forma enunciativa más no limitativa, Medtronic Latin America Inc. Sucursal Argentina, Covidien Argentina S.A., Comercial Kendall (Chile) Limitada, Covidien Perú S.A. Covidien Uruguay S.A. , Auto Suture do Brasil Ltda. Y Medtronic Comercial Ltda. (colectivamente denominadas “Medtronic”) desarrollan el presente Sitio Web con la finalidad de capacitar a los profesionales de salud según los términos y condiciones estipulados.

OBJETO:

El presente Sitio Web, es una iniciativa de Medtronic que busca promover las buenas prácticas en el uso de dispositivos médicos a través de videos, folletos y otras herramientas, las cuales ayudarán y guiarán a los profesionales de la salud en el ejercicio de su práctica profesional.

ALCANCE

Medtronic declara que el Sitio Web no tiene el propósito de efectuar un diagnóstico médico, ni reemplazar la necesidad de este, tampoco sugerir el uso de una tecnología en particular; acciones que competen netamente del criterio médico de los profesionales de la salud y de las instituciones de salud, respectivamente

USUARIOS:

La participación en el Sitio Web se inicia a través de invitaciones cursadas por Medtronic a los profesionales de la salud (en adelante, “Usuario/s”). El Usuario debe aceptar el uso de Sitio Web, sus términos y condiciones. Al aceptar ingresar en el Sitio Web, el Usuario manifiesta conocer y aceptar la mecánica, términos y condiciones.

PROCESO DE REGISTRO

El Usuario seleccionado por Medtronic, recibirá un correo electrónico con el link: <https://centraldecontenido.medtronic.com>, al cual deberá ingresar y completar sus datos personales en el Sitio Web, el cual puede incluir pero no se limita a nombre y apellido, teléfono de contacto, correo electrónico, ciudad, institución, departamento, especialidad o área de trabajo.

TRANSFERENCIA DE VALOR

En caso de que sea aplicable, al ingresar sus datos personales el Usuario autoriza a Medtronic a efectuar reportes de información para cumplir con medidas de transparencia, como la divulgación de transferencias de valores a las autoridades competentes según lo

dispuesto en las normas aplicables en cada jurisdicción. El Usuario acepta que la mencionada publicación de información se realiza en aras de garantizar la transparencia en las relaciones entre los actores del sector salud y la industria de tecnologías de la salud.

AVISO DE PRIVACIDAD

Medtronic recabará y tratará las siguientes categorías de datos personales en el marco de las leyes de protección de datos personales aplicables, consentimientos otorgados por los Usuarios y la Política de Tratamiento de datos personales de Medtronic, siempre que el Usuario acepte voluntariamente formar parte del Sitio Web y la base de datos de Medtronic para recibir información de productos y/o campañas de *awarness* y/o campañas de productos y/o campañas de lanzamiento y/o invitación a eventos y/o invitación a cursos educativos y/o encuestas y/o campañas de marketing. Dichos datos pueden llegar a incluir:

- a. Datos de contacto: teléfono fijo o celular, correo electrónico, domicilio, Institución en la que trabaja y/o se desempeña y/o presta sus servicios profesionales
- b. Datos de identificación: nombre completo, documento de identidad
- c. Especialidad de su profesión
- d. Localidad
- e. País

Los Usuario no están obligados a proporcionar sus datos personales, pero su negativa a hacerlo o la inexactitud de la información les impedirá el correcto acceso y uso de la Sitio Web y formar parte de la Base de datos de Medtronic

Uso de los datos personales: Medtronic informa que tratará los datos personales de los Usuarios para los fines aquí indicados:

- Invitación a capacitaciones sobre terapias, tratamientos y dispositivos médicos.
- Mantener el contacto entre Medtronic y los usuarios.
- Realizar encuestas de satisfacción y de conocimiento de la marca y/o del Sitio Web.
- Recibir información de productos, campañas de *awarness*, campañas de productos, campañas de lanzamiento, campañas de marketing.
- Invitación a eventos y/o cursos educativos.

Medidas de Seguridad:

Medtronic ha implementado y mantiene las medidas de seguridad, técnicas, administrativas y físicas necesarias para proteger los datos personales y evitar su daño, pérdida, alteración, destrucción, uso, acceso o tratamiento no autorizado.

Transferencias

Los datos personales podrán ser transferidos a la casa matriz de Medtronic y/o empresas y/o afiliadas del grupo, o terceros a los que sea necesario transferirlos a fin de cumplir con las finalidades descritas en el presente aviso, ubicados fuera de las República de Argentina, Uruguay, Chile, Perú, Bolivia y Paraguay, incluyendo países con niveles de protección no adecuados a las normas aplicables. En todo caso, Medtronic tomará las medidas necesarias para proteger y resguardar la confidencialidad de los datos personales con los más altos estándares de seguridad. En el caso de que Medtronic venda una unidad comercial o de negocio a otra compañía, los datos personales podrán transferirse al comprador junto con el negocio para que éste pueda utilizarlos de la misma manera en que Medtronic los utilizaba. De igual forma, Medtronic podrá transferir los datos personales en los casos previstos y autorizados por las leyes aplicables.

Derechos ARCO

Los Usuarios pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (conocidos como derechos ARCO), a saber: conocer qué datos personales hay almacenados y para qué son utilizados (acceso); solicitar la corrección de la información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta (rectificación); que la eliminemos de nuestros registros o bases de datos cuando no sea utilizada conforme a los principios, deberes y obligaciones previstas en la normativa aplicable (cancelación); así como a oponerse al uso de los datos personales para fines específicos (oposición). De igual forma, los Usuarios pueden limitar el uso o divulgación de sus datos y revocar el consentimiento otorgado para su tratamiento, de conformidad con los supuestos previstos por la normatividad aplicable.

Para ejercer los derechos ARCO o solicitar información adicional, los Usuarios podrán hacerlo a través del presente Sitio Web o poniéndose en contacto con Medtronic en las oficinas que se indican a continuación:

Perú: Covidien Perú S.A.; dirección: Av. Javier Prado Este N° 492, Interior 1401-1402, San Isidro, Lima- Perú; o a rs.datospersonales-peru@medtronic.com y rs.mitgcomunicacionesola@medtronic.com

Chile: Comercial Kendall (Chile) Ltda.; dirección: Rosario Norte 532, Piso 12, comuna de Las Condes, Santiago-Chile; o a rs.mitgcomunicacionesola@medtronic.com

Argentina: Medtronic Latin America Inc Sucursal Argentina / Covidien Argentina S.A.; Vedia 3616 piso 2º, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina; o a rs.mitgcomunicacionesola@medtronic.com

Uruguay: Covidien Uruguay S.A.; rs.mitgcomunicacionesola@medtronic.com

Para mayor información podrá consultar la Política de Tratamiento de datos personales de Medtronic en : [_https://latinoamerica.medtronic.com/xl-es/declaracion-de-privacidad.html](https://latinoamerica.medtronic.com/xl-es/declaracion-de-privacidad.html)

Cambios al Aviso de Privacidad

El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, de nuestras propias necesidades o de nuestras prácticas de privacidad. Nos comprometemos a mantenerlo informado sobre los cambios que pueda sufrir el aviso de privacidad a través del medio que tenemos para contactarlo.

CONSENTIMIENTOS DATOS PERSONALES POR PAÍS

ARGENTINA

Yo, el que suscribe, por mi propio derecho, mayor de edad, con facultad para otorgar la presente autorización de uso, y no existiendo limitaciones legales o contractuales para ello, concedo a Medtronic plc y sus existentes y futuras subsidiarias y afiliadas, incluyendo pero no limitándose a Medtronic Latin America Inc Sucursal Argentina y Covidien Argentina S.A., autorización, en términos estipulados en la Constitución, Ley N° 25.326 de Protección de Datos Personales, su Decreto Reglamentario N° 1558/2001 y demás normas que las modifiquen, enmienden o complementen en la República de Argentina: obtener, usar, tratar mis datos personales con el fin de emplearlos en forma legítima para efectuar entrenamientos on line sobre terapias y dispositivos médicos. Acepto extender esta autorización de uso a cualquier tercero que MEDTRONIC autorice, incluso en caso de transferencia internacional a países sin los niveles de protección dispuestos por la ley N° 25.326, siempre y cuando se respete la finalidad para la cual se recabaron los datos y se garantice la seguridad y confidencialidad de la información.

MEDTRONIC podrá utilizar la totalidad de los datos personales recopilados, o parte de ellos, y decidir cuándo y cómo se realizará dicho uso, sin necesidad de obtener una autorización adicional.

Declaro reconocer que mis derechos como titular de Datos Personales, por lo que puedo:

- a. No firmar este consentimiento
- b. Solicitar y obtener información de mis Datos Personales. El responsable o usuario deberá proporcionar la información solicitada dentro de los diez días corridos de haber sido informado fehacientemente. Vencido el plazo sin que se satisfaga el pedido, o si evacuado el informe, éste se estimare insuficiente, quedará expedita la acción de protección de los datos personales o de hábeas data prevista en la Ley N° 25.328. Este derecho de acceso se encuentra previsto en el artículo 14 de la Ley N° 25.326 y sólo puede ser ejercido en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo en efecto.
- c. Solicitar la rectificación, actualización, supresión o sometimiento a confidencialidad de mis Datos Personales. El responsable o usuario del banco de datos, debe proceder a la rectificación, supresión o actualización realizando las operaciones necesarias a tal fin en el plazo máximo de cinco días hábiles de recibido el reclamo o advertido el error o falsedad. El incumplimiento de esta obligación dentro del término acordado habilitará al interesado a promover sin más la acción de protección de los datos personales o de hábeas data prevista en la Ley N° 25.326. La supresión no procede cuando pudiese causar perjuicios a derechos o intereses legítimos de terceros, o cuando existiera una obligación legal de conservar los datos. Durante el proceso de verificación y rectificación del error o falsedad de la información que se trate, el responsable o usuario del banco de datos deberá, o bien bloquear el archivo, o consignar la circunstancia de que se encuentra sometida a revisión. En el supuesto de cesión o transferencia de datos, el responsable o usuario del banco de datos debe notificar la rectificación o supresión al cesionario dentro del quinto día hábil de efectuado el tratamiento del dato.
- d. Solicitar evidencia del consentimiento otorgado;
- e. Estar informado por Medtronic sobre el uso que se le dio a mis Datos Personales;
- f. Denunciar y reclamar ante la Agencia de Acceso a la Información Pública en relación al tratamiento de mis Datos Personales en los términos de la Ley N° 25.326 por las violaciones de las disposiciones contenidas en las normas aplicables;
- g. Revocar la autorización y/o solicitar la eliminación de datos cuando el procesamiento no está cumpliendo con los principios, derechos y garantías constitucionales;

Declaro que he sido informado de lo dispuesto por el artículo 6 de la Ley N° 25.326 que expresamente dice: "Cuando se recaben datos personales se deberá informar previamente a sus titulares en forma expresa y clara: a) La finalidad para la que serán tratados y quiénes pueden ser sus destinatarios o clase de destinatarios; b) La existencia del archivo, registro, banco de datos, electrónico o de cualquier otro tipo, de que se trate y la identidad y domicilio de su responsable; c) El carácter obligatorio o facultativo de las respuestas al cuestionario que se le proponga, en especial en cuanto a los datos referidos en el artículo siguiente; d) Las consecuencias de proporcionar los datos, de la negativa a hacerlo o de la inexactitud de los mismos; e) La posibilidad del interesado de ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos; y declaro conocer que el responsable del banco en el que se almacenaran los Datos Personales es _____, con domicilio en ..., CUIT ..., teléfono ..., correo electrónico ... Los datos personales serán almacenados en ...

He leído el presente consentimiento y manifiesto que estoy completamente familiarizado y de acuerdo con su contenido. Esta autorización será obligatoria para mí y mis herederos, representantes legales y cesionarios.

Nombre y apellidos: _____

Documento de identidad: _____

[*] ACEPTO. La aceptación implica la firma del presente consentimiento de forma libre, expresa e informada.

PERÚ

Yo, _____, el que suscribe, por mi propio derecho, mayor de edad, con facultad para otorgar la presente autorización de uso, y no existiendo limitaciones legales o contractuales para ello, concedo a Medtronic plc y sus existentes y futuras subsidiarias y afiliadas, incluyendo pero no limitándose a Covidien Perú S.A., autorización, en términos estipulados en la Constitución, Ley N° 29733 – Ley de Datos Personales, y su Reglamento aprobado por D.S. N° 003-2013-JUS, así como las demás normas que lo modifiquen, enmienden o las complementen en la República de Perú: obtener, usar, tratar mis datos personales con el fin de emplearlos en forma legítima para efectuar entrenamientos on line sobre terapias y dispositivos médicos.

Medtronic podrá utilizar mis datos personales para las siguientes finalidades:

Marque una opción:

- | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. Efectuar capacitaciones sobre terapias, tratamientos y dispositivos | Sí acepto
<input type="checkbox"/> | No acepto
<input type="checkbox"/> |
| 2. Mantenerse Medtronic en contacto conmigo a fin de dar seguimiento a su asimilación a los cursos | Sí acepto
<input type="checkbox"/> | No acepto
<input type="checkbox"/> |
| 3. Realizar encuestas de satisfacción sobre la marca | Sí acepto
<input type="checkbox"/> | No acepto
<input type="checkbox"/> |

En caso no acepte alguno de los tratamientos señalados, pudiese afectar el correcto uso del Sitio Web o su incorporación en la Base de Datos para los fines antes descritos.

Declaro haber sido informado que algunos de mis datos personales podrían ser compartidos con empresas del Grupo empresarial del cual Medtronic forma parte, para el cumplimiento de los siguientes propósitos:

- _____, con domicilio en ..., código tributario..., teléfono ..., correo electrónico ...
Los datos personales serán almacenados en ..., empresa que actuará como
- _____, con domicilio en ..., código tributario..., teléfono ..., correo electrónico ...
Los datos personales serán almacenados en ..., empresa que actuará como

También, declaro que he sido informado que mis datos personales podrán ser almacenados por Medtronic mientras que no solicite la cancelación de estos, o por un plazo máximo de 10 años contados desde la última fecha en que accedí a dejar mis datos personales en el Sitio Web, salvo disposición legal distinta. Asimismo, declaro que en mi calidad de titular de datos personales, tengo derecho a acceder, actualizar, incluir, rectificar, cancelar, oponerme, impedir el suministro de mis datos y a que se realice un tratamiento objetivo de mi información, así como revocar el presente consentimiento. No obstante, he sido informado que en caso de cancelar u oponerme al tratamiento de mis datos personales podría obstaculizar el desenvolvimiento de la Base de datos.

Tengo conocimiento que podré ejercer mis derechos remitiendo una comunicación oficial a la oficina de Medtronic Perú ubicada en Av. Javier Prado Este N° 492, Interior 1401-1402, Distrito de San Isidro, Lima-Perú, y/o al correo electrónico rs.datospersonales-peru@medtronic.com. De no obtener una respuesta o de obtener una respuesta desfavorable, podrá acudir a la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales a exigir el ejercicio de sus derechos mediante un procedimiento administrativo de tutela (más información: <https://www.minjus.gob.pe/proteccion-de-datos-personales/>).

Finalmente, he sido informado que Medtronic ha adoptado las medidas técnicas, legales y organizativas necesarias para garantizar la seguridad de mi información y evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado.

Mediante la aceptación de este documento, autoriza de manera libre, expresa, previa e informada a MEDTRONIC PERÚ el tratamiento de su información personal en los términos antes detallados.

Nombre y apellidos: _____

Documento de identidad: _____

Firma: _____

CHILE

Yo, _____, el que suscribe, por mi propio derecho, mayor de edad, con facultad para otorgar la presente autorización de uso, y no existiendo limitaciones legales o contractuales para ello, concedo a Medtronic plc y sus existentes y futuras subsidiarias y afiliadas, incluyendo pero no limitándose a Comercial Kendall (Chile) Limitada., autorización, en términos estipulados en la Constitución, Ley N° 19.628 de Protección de la Vida Privada, así como las demás normas que lo modifiquen, enmienden o las complementen en la

República de Chile: obtener, usar, tratar mis datos personales con el fin de emplearlos en forma legítima para efectuar entrenamientos on line sobre terapias y dispositivos médicos y campañas de marketing. Acepto extender esta autorización de uso a cualquier tercero que MEDTRONIC autorice.

MEDTRONIC podrá utilizar la totalidad de los datos personales recopilados, o parte de ellos, y decidir cuándo y cómo se realizará dicho uso, sin necesidad de obtener una autorización adicional.

Declaro reconocer que mis derechos como titular de Datos Personales, por lo que puedo:

- a. No firmar este consentimiento
- b. Solicitar y obtener información de mis Datos Personales.
- c. Solicitar la rectificación, actualización, supresión o sometimiento a confidencialidad de mis Datos Personales.
- d. Solicitar evidencia del consentimiento otorgado;
- e. Estar informado por Medtronic sobre el uso que se le dio a mis Datos Personales;
- f. Revocar la autorización y/o solicitar la eliminación de datos cuando el procesamiento no está cumpliendo con los principios, derechos y garantías constitucionales;

Declaro que he sido informado que el responsable del banco en el que se almacenaran los Datos Personales es _____, con domicilio en ..., RUT ..., teléfono ..., correo electrónico ... Los datos personales serán almacenados en ...

He leído la presente autorización y manifiesto que estoy completamente familiarizado y de acuerdo con su contenido.

Firma

Fecha

Nombre: _____

Número ID: _____

URUGUAY

Yo, _____, el que suscribe, por mi propio derecho, mayor de edad, con facultad para otorgar la presente autorización de uso, y no existiendo limitaciones legales o contractuales para ello, concedo a Medtronic plc y sus existentes y futuras subsidiarias y afiliadas, incluyendo pero no limitándose a Covidien Uruguay S.A., autorización, en términos estipulados en la Constitución, Ley N° 18.331 de Protección de Datos Personales, su Decreto Reglamentario N° 414/009 y demás normas que las modifiquen, enmienden o complementen en la República Oriental del Uruguay: obtener, usar, tratar mis datos personales con el fin de emplearlos en forma legítima para efectuar entrenamientos on line sobre terapias y dispositivos médicos. Acepto extender esta autorización de uso a cualquier tercero que MEDTRONIC autorice, incluso en caso de transferencia internacional a países sin los niveles de protección

dispuestos por la ley N° 18.331, siempre y cuando se respete la finalidad para la cual se recabaron los datos y se garantice la seguridad y confidencialidad de la información.

MEDTRONIC podrá utilizar la totalidad de los datos personales recopilados, o parte de ellos, y decidir cuándo y cómo se realizará dicho uso, sin necesidad de obtener una autorización adicional.

Declaro reconocer que mis derechos como titular de Datos Personales, por lo que puedo:

- a. No firmar este consentimiento
- b. Solicitar y obtener información de mis Datos Personales. El responsable o usuario deberá proporcionar la información solicitada dentro de los cinco días hábiles de haber sido solicitada fehacientemente. Vencido el plazo sin que se satisfaga el pedido, o si evacuado el informe, éste se estimare insuficiente, quedará expedita la acción de protección de los datos personales o de hábeas data prevista en la Ley N° 18.331. Este derecho de acceso se encuentra previsto en el artículo 14 de la Ley N° 18.331 y sólo puede ser ejercido en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo en efecto.
- c. Solicitar la rectificación, actualización, supresión o sometimiento a confidencialidad de mis Datos Personales. El responsable o usuario del banco de datos, debe proceder a la rectificación, supresión o actualización realizando las operaciones necesarias a tal fin en el plazo máximo de cinco días hábiles de recibido el reclamo o advertido el error o falsedad. El incumplimiento de esta obligación dentro del término acordado habilitará al interesado a promover sin más la acción de protección de los datos personales o de hábeas data prevista en la Ley N° 18.331. La supresión no procede salvo en aquellos casos en que pudiese causar perjuicios a derechos o intereses legítimos de terceros, notorio error o falsedad o contravención a lo establecido por una obligación legal. Durante el proceso de verificación y rectificación del error o falsedad de la información que se trate, el responsable o usuario del banco de datos deberá, o bien bloquear el archivo, o consignar la circunstancia de que se encuentra sometida a revisión. En el supuesto de cesión o transferencia de datos, el responsable o usuario del banco de datos debe notificar la rectificación o supresión al cesionario dentro del quinto día hábil de efectuado el tratamiento del dato.
- d. Solicitar evidencia del consentimiento otorgado;
- e. Estar informado por Medtronic sobre el uso que se le dio a mis Datos Personales;
- f. Denunciar y reclamar ante la Unidad de Acceso a la Información Pública en relación al tratamiento de mis Datos Personales en los términos de la Ley N° 18.331 por las violaciones de las disposiciones contenidas en las normas aplicables;
- g. Revocar la autorización y/o solicitar la eliminación de datos cuando el procesamiento no está cumpliendo con los principios, derechos y garantías constitucionales;

Declaro que he sido informado de lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley N° 18.331 que expresamente dice: “Cuando se recaben datos personales se deberá informar previamente a sus titulares en forma expresa, precisa e inequívoca: a) La finalidad para la que serán tratados y quiénes pueden ser sus destinatarios o clase de destinatarios; b) La existencia de la base de datos, electrónico o de cualquier otro tipo, de que se trate y la identidad y domicilio de su responsable; c) El carácter obligatorio o facultativo de las respuestas al cuestionario que se le proponga, en especial en cuanto a los datos sensibles; d) Las consecuencias de proporcionar los datos, de la negativa a

hacerlo o de la inexactitud de los mismos; e) La posibilidad del titular de ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos”; y declaro conocer que el responsable del banco en el que se almacenaran los Datos Personales es _____, con domicilio en ..., RUT ..., teléfono ..., correo electrónico ... Los datos personales serán almacenados en ...

He leído el presente consentimiento y manifiesto que estoy completamente familiarizado y de acuerdo con su contenido. Esta autorización será obligatoria para mí y mis herederos, representantes legales y cesionarios.

Nombre y apellidos: _____

Documento de identidad: _____

[*] ACEPTO. La aceptación implica la firma del presente consentimiento de forma libre, expresa e informada.