



JUNTA PARTICULAR DE CARIDAD DE TEZIUTLÁN IBP

AV. JUÁREZ NO. 301 COL. CENTRO TEZIUTLÁN PUEBLA, CP. 73800. R.F.C.:JPC900914D18

NO. CUARTO:
FECHA DE INGRESO:
NOMBRE DEL PACIENTE:
DOMICILIO:
CIUDAD Y ESTADO:
SOLICITANTE DEL SERVICIO:
DOMICILIO:
MÉDICO RESPONSABLE:
DIAGNÓSTICO PROVISIONAL:

HORA DE INGRESO:

NO. DE EXPEDIENTE:
FECHA DE ALTA:
SEXO:
EDAD:
TIPO DE PACIENTE:
TEL:



Cadena original del documento

SHA-256 | eGPzpLILRNajxbYSftziz9Zt4sHG1dBBMyR85e5raXg= | 1660669032 | MARIO ALBERTO MONTAÑO RODRIGUE

Sello digital

ZUdQenBMbExSTmFKeGJZU2Z0emI6OVp0NHNIRzFkQkJNeVl4NWU1cmFYZz18MTY2MDY2OTAzMg==

“CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE JUNTA PARTICULAR DE CARIDAD DE TEZIUTLÁN, IBP, EN LO SUCESIVO EL “PROVEEDOR”, Y POR OTRA PARTE EL _____ A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ EL “CONSUMIDOR” CUYOS DATOS APARECEN EN LA CARÁTULA QUE FORMA PARTE DEL PRESENTE DOCUMENTO, AL TENOR DEL SIGUIENTE GLOSARIO, ASÍ COMO DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.”

G L O S A R I O

- a) **Consumidor:** Persona física que recibe como destinatario final el servicio de atención médica, quien para efectos de este contrato se le denominará: el Paciente.
- b) **Médico tratante:** Persona física con cédula profesional expedida para practicar la medicina; quien es responsable de la atención médica del paciente.
- c) **Paquete de servicios de atención médica:** El conjunto de recursos que ofrece el Hospital de manera integral para la prevención y curación de las enfermedades y en su caso, la rehabilitación de los mismos.
- d) **Proveedor:** Persona física o moral que ofrece el servicio de atención médica, quien para los efectos del presente contrato recibirá el nombre de: el Hospital.
- e) **Servicio de atención médica:** Recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos; entre los cuales, para efectos de este contrato, sólo se considerarán los bienes que se utilicen durante la suministración del servicio.
- f) **Solicitante del servicio:** Persona física que solicita para sí o para un tercero el servicio de atención médica, pagando por ello un precio cierto y determinado, como contraprestación el servicio.

D E C L A R A C I O N E S:

El Hospital declara:

- i. Ser una persona moral constituida como Institución de Beneficencia Privada, conforme a las leyes de la República Mexicana, según la escritura número 88 del Volumen del Segundo semestre de la Notaría Pública de Teziutlán, a cargo del C. Notario Público Ramón Cuenca, otorgada con fecha doce de noviembre de mil novecientos, cuyo testimonio se encuentra inscrito bajo la Partida No. 127 a 32 fojas, vuelta del Volumen (X) Décimo del Libro Primero con fecha diecinueve de noviembre de mil novecientos del Registro Público de la Propiedad, con Registro Federal de Contribuyentes JPC900914D18, con domicilio en Av. Juárez No. 301, Col. Centro, Teziutlán, Puebla, C.P. 73800.
- ii. Que dentro de sus principales actividades se encuentran el proporcionar servicios para la atención de enfermos que se internan para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.
- iii. Que pone a disposición del Paciente y/o Solicitante del servicio como línea de contacto para cualquier asunto relacionado con este contrato los números telefónicos: 2313120106; 2313121508 y 2313124594 y la dirección de correo electrónico siguiente: hospguadalupano@prodigy.net.mx
- iv. Que se informó al Paciente y/o Solicitante del servicio el precio de los servicios conforme a la lista o catálogos de los precios vigentes.
- v. Que tiene un horario de atención las 24 horas, los 365 días del año.

El Paciente y/o Solicitante del servicio declara(n):

- i. Llamarse como ha quedado plasmado en la Carátula del presente contrato.
- ii. Que cuenta(n) con la capacidad legal para celebrar el presente contrato y es su deseo contratar los servicios del Hospital, en los términos y condiciones que adelante se establecen.
- iii. Ser lo suficientemente solvente(s) económicamente y con la liquidez necesaria para pagar al Hospital todos y cada uno de los servicios hospitalarios materia del presente contrato.



Cadena original del documento

SHA-256 | eGPzpLILRNajxbYSftziz9Zt4sHG1dBBMyR85e5raXg= | 1660669032 | MARIO ALBERTO MONTAÑO RODRIGUE

Sello digital

ZUdQenBMbExSTmFKeGJZU2Z0emI6OVp0NHNIRzFkQkJNeV14NWU1cmFYZz18MTY2MDY2OTAZMg==

C L Á U S U L A S :

PRIMERA. Objeto

El Hospital proporcionará al Paciente los servicios hospitalarios que sean indicados por su(s) médico(s) tratante(s) y/o aquellos que sean necesarios en caso de urgencia, de acuerdo a la capacidad resolutive e instalada del hospital, en lo sucesivo "LOS SERVICIOS". Los servicios podrán consistir enunciativa y no limitativamente, en uso de equipos e infraestructura hospitalaria; exámenes de diagnóstico y tratamiento, servicios de enfermería y de personal paramédico, administrativo, operativo y médico, suministro de medicamentos e insumos, para las curaciones, tratamientos médicos y terapéuticos, intervenciones quirúrgicas; y procedimientos médicos que se requieran con motivo del padecimiento del Paciente y de las posibles eventualidades que pudieran presentarse durante los tratamientos y/o intervenciones quirúrgicas. Por su parte, el Paciente y/o Solicitante del servicio se obliga(n) a pagar al Hospital el importe de los servicios que sean proporcionados con motivo del presente contrato. Los servicios serán proporcionados en las instalaciones del Hospital, las cuales se ubican en Av. Juárez No. 301, Col. Centro, en Teziutlán, Puebla, C.P. 73800. Cuando se contrata un paquete de servicios, se especifica en forma anexa su precio y servicios que lo integran; dicho anexo una vez firmado por el Paciente y/o Solicitante del servicio formará parte integrante de este contrato.

SEGUNDA. Consentimiento bajo información

El Paciente y/o Solicitante del servicio manifiesta(n) que ha(n) sido PREVIAMENTE informado(s) de los riesgos que implica cualquier atención médica; así como de sus beneficios, de los cuales está(n) consciente(s). Por lo que reconoce(n) que pueden presentarse eventualidades que varíen o modifiquen el diagnóstico y/o tratamiento médico inicial; sin embargo, autoriza(n) expresamente al Hospital y a su(s) médico(s) tratante(s) para que presten y practiquen al Paciente los procedimientos médicos, quirúrgicos, hospitalarios, exámenes y curaciones que sean necesarios, de acuerdo al padecimiento y a las posibles eventualidades que pudieran presentarse durante los mismos. De igual forma, otorga(n) su consentimiento para que el(los) médico(s) tratante(s) del Paciente ordene(n) la práctica de exámenes, curaciones, tratamientos e intervenciones de otro(s) médico(s), así como la administración de anestésicos, sangre y/o medicamentos que considere(n) oportunos.

TERCERA. Insumos y medicamentos

El Paciente y/o Solicitante del servicio reconoce(n) y manifiesta(n) su conformidad en que el Hospital prevea los insumos y medicamentos que se requieran para la atención médica, durante la estancia hospitalaria, conforme a la dosis, cantidades y términos que ordene(n) por escrito el(los) médico(s) tratante(s).

CUARTA. Precio y forma de pago

Las partes tratantes convienen en que el precio de los servicios que sean proporcionados con motivo del presente contrato, será el que resulte de aplicar los precios y tarifas que el Hospital tenga vigentes en la fecha de contratación de los servicios, por lo que el Hospital deja a disposición del Paciente y/o Solicitante del servicio el catálogo o lista de precios y tarifas vigentes. El Paciente y/o el Solicitante del servicio se obliga(n) a pagar diariamente al Hospital los servicios proporcionados, conforme al estado de cuenta correspondiente, que el Hospital pondrá a su disposición en forma diaria, de tal forma que al final de cada día hospitalario se encuentren cubiertos los servicios otorgados al Paciente. El Hospital no podrá exigir ningún pago que no se encuentre en la lista o catálogo de precios, ya que no puede cobrar más de lo acordado por los servicios prestados pues va en detrimento del consumidor. El pago deberá realizarse en las instalaciones del Hospital, en efectivo o en cualquier otro medio legal, mismo que deberá efectuarse en moneda nacional sin perjuicio que previo acuerdo entre las partes pudiera realizarse en divisa extranjera, misma que deberá considerarse al tipo de cambio publicado por el Banco de México para operaciones interbancarias el día del pago, lo anterior para brindar la debida información al consumidor, así como procurar la equidad, certeza y seguridad jurídica en las relaciones entre proveedores y consumidores, de conformidad con los artículos 1 párrafo segundo, 7 y 85 de la LFPC. Las partes contratantes convienen en que sobre las cantidades vencidas y no pagadas el hospital podrá cobrar intereses moratorios del 5% (cinco por ciento) mensual desde el día siguiente en que debió haberse realizado el pago y hasta el momento en que se liquide el adeudo. Tratándose de paquetes de Servicios, el precio y forma de pago de los mismos serán establecidos en forma anexa al presente contrato, en el entendido que todos los Servicios que no se encuentren incluidos en la descripción del paquete respectivo; o que excedan los límites de dichos paquetes, deberán ser pagados en los términos del presente contrato. Las partes contratantes convienen en que la responsabilidad por el pago de los servicios conforme al catálogo de precios y tarifas vigentes en el hospital, recaer solidariamente sobre el Paciente y el Solicitante del servicio de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1987, 1989, 1998 y 2002 de Código Civil Federal y sus correlativos de los Estados.



Cadena original del documento

SHA-256 | eGPzpLILRNaxbYSftziz9Zt4sHG1dBBMyR85e5raXg= | 1660669032 | MARIO ALBERTO MONTAÑO RODRIGUE

Sello digital

ZUdQenBMbExSTmFKeGJZU2Z0emI6OVp0NHNIRzFkQkJNeV14NWU1cmFYZz18MTY2MDY2OTAZmG==

QUINTA. Procedimiento para la admisión hospitalaria

El Paciente y/o Solicitante del servicio deberá(n) registrarse en el Departamento de Admisión del Hospital, proporcionando todos sus datos generales e información necesaria para su registro; asimismo, deberá(n) otorgar el anticipo y/o depósito en garantía de pago que establezca el Catálogo de Precios vigente del Hospital, de acuerdo con el motivo de ingreso tipo de cuarto y/o servicio Hospitalario al que ingresará el Paciente, recabando el comprobante que para tal efecto emita el Hospital. En caso de que el Paciente cuente con una póliza de seguros de accidente y/o enfermedades en los ramos de accidentes personales, gastos médicos y/o salud, con una Institución de Seguros legalmente establecida, o sea derechohabiente de alguna institución pública o privada, la cual tenga celebrado convenio con el Hospital para el pago directo de los servicios materia del presente contrato; el Paciente y/o Solicitante del servicio tendrá(n) la obligación de comunicarlo al personal de Admisión del Hospital al momento de su admisión hospitalaria, a fin de que se lleven a cabo los procedimientos convenidos entre la aseguradora o institución correspondiente y el Hospital. En caso de que la Aseguradora o Institución no asuma la obligación de pagar al Hospital al momento los servicios, el Paciente y/o Solicitante del servicio tendrá(n) la obligación de pagar al Hospital, en los términos señalados en la Cláusula Cuarta que antecede, todos los servicios prestados con motivo del presente contrato. Asimismo, el Paciente y/o Solicitante del servicio se obliga(n) al pago de todos los cargos de los servicios no incluidos o no cubiertos por la Aseguradora o Institución correspondiente, así como el pago de coaseguros, deducibles y cualquier cantidad establecida por su Aseguradora o Institución.

SEXTA. Resguardo de objetos personales

El Hospital únicamente será responsable por los objetos o valores del Paciente que ingrese al área de urgencias sin acompañante, responsable solidario y/o Solicitante del servicio para lo cual el personal de enfermería llenará un Vale de Resguardo con la totalidad de los bienes, mismo que el Paciente y/o Solicitante del servicio firmará de recibido una vez que le sean devueltos.

SÉPTIMA. Reglamento Interno

El Paciente y/o Solicitante del servicio se compromete(n) a cumplir el Reglamento Interno del Hospital, el cual manifiesta(n) conocer por haberlo leído antes de la firma del presente contrato. Un ejemplar de dicho reglamento interno queda a disposición del Paciente y/o Solicitante del servicio para su consulta en el Departamento de Admisión del Hospital.

OCTAVA. Procedimiento para el alta del Paciente

El egreso (alta) del Paciente del Hospital se verificará cuando el médico tratante del Paciente y/o Solicitante del servicio haga constar por escrito en el expediente clínico del Paciente la orden de alta respectiva, o cuando se solicite el egreso voluntario del Paciente y se firme el formato que para tal efecto elabore un médico del Hospital.

Previo a su retiro, el Paciente y/o Solicitante del servicio deberá(n) liquidar en la Caja de pago del Hospital el saldo total de la cuenta por los servicios proporcionados, debiendo recabar en dicha caja la papeleta que contenga el pase de salida correspondiente, mismo que deberá ser entregado por el Paciente y/o Solicitante del servicio, al personal de enfermería del Hospital, al momento de su egreso. El anticipo y/o depósito en garantía de pago será aplicado a la cuenta de los servicios proporcionados al momento de su cierre y liquidación del saldo total de la misma, o cuando se incurra en mora en el pago de los servicios. Asimismo, el Hospital devolverá, de forma inmediata, el saldo que resulte excedente.

NOVENA. Límites de responsabilidad por la contratación de servicios con terceros.

Las partes contratantes convienen expresamente que el Hospital no asume ninguna responsabilidad sobre la actuación profesional de los médicos particulares (médicos tratantes) del Paciente y/o de terceras personas que proporcionen servicios de atención médica al Paciente, cuando tales profesionistas y/o servicios sean contratados directamente por el Paciente y/o Solicitante del servicio del servicio, por lo que reconocen que el pago de estos servicios serán liquidados de manera independiente a la cuenta de los servicios materia del presente contrato.

DÉCIMA. Confidencialidad

Salvo los casos en que el Hospital deba proporcionar información del Paciente a la autoridad competente, el Hospital se obliga a dar trato confidencial a la información contenida en el expediente clínico del Paciente, comprometiéndose a no revelarlo a terceros, sin autorización escrita de este. Desde este momento, el Paciente y/o Solicitante del servicio autoriza(n) al Hospital para que proporcione toda la información y, en su caso, documentación referente a la hospitalización del Paciente, a la compañía de seguros con quien tenga(n) contratada su póliza de seguros de accidentes y/o enfermedades en los ramos de accidentes personales, gastos médicos y/o salud, o a la institución en la que sea(n) derechohabiente(s).



Cadena original del documento

SHA-256 | eGPzpLILRNajxbYSftziz9Zt4sHG1dBBMyR85e5raXg= | 1660669032 | MARIO ALBERTO MONTAÑO RODRIGUE

Sello digital

ZUdQenBMbExSTmFKeGJZU2Z0emI6OVp0NHNIRzFkQkJNeV14NWU1cmFYZz18MTY2MDY2OTAZMg==

DÉCIMA PRIMERA. Procedimiento para presentar sugerencias, reclamaciones o quejas

El Paciente y/o Solicitante del servicio podrá(n) presentar sugerencias, reclamaciones o quejas relativas a los servicios materia del presente contrato, mediante el depósito de las mismas en el buzón que para tal efecto se encuentra instalado en el Hospital, por escrito en la Encuesta de satisfacción o bien, directamente en el departamento de Atención al Cliente del Hospital, mismas que deberán ser atendidas en un tiempo máximo de 15 (quince días) hábiles.

DÉCIMA SEGUNDA. Pena convencional

En caso de que alguna de las partes contratantes incurra en una o varias de las causales de incumplimiento adelante señaladas, deberá pagar a la otra parte, como pena convencional, el 5% (cinco por ciento) del monto total de los Servicios proporcionados y facturados por el Hospital, con motivo del presente contrato, sin que ello libere al Paciente y/o Solicitante del servicio de su obligación de pago de dichos Servicios.

I. Son causas de incumplimiento del Hospital.

a) No proporcionar los Servicios Hospitalarios contratados conforme a su capacidad resolutive e instalada.

b) No respetar el precio o Servicios que integran los paquetes de Servicios, en los términos contratados.

c) No proporcionar los insumos y medicamentos que soliciten los médicos tratantes e interconsultores durante la estancia Hospitalaria del Paciente.

II. Son causas de incumplimiento del Paciente y/o Solicitante del servicio del Servicio.

a) El proporcionar datos falsos o inexactos al Hospital.

b) El incumplimiento a las disposiciones del Reglamento Interno del Hospital.

DÉCIMA TERCERA. Cancelación del Servicio

El contrato se perfeccionará a los 5 (cinco) días hábiles contados a partir de la firma del contrato, durante ese lapso, el consumidor tendrá el derecho de revocar su consentimiento sin responsabilidad alguna. La revocación deberá hacerse mediante aviso en forma personal, por correo registrado o certificado tomando como fecha de revocación la de recepción para su envío, o por otro medio fehaciente. La revocación hecha conforme a este artículo deja sin efecto la operación, debiendo el Hospital reintegrar al consumidor todas las cantidades de dinero que aquél le haya entregado, en un plazo de 5 (cinco) días naturales posteriores a la solicitud de cancelación, esto en los casos previamente pagados, siempre y cuando éstos no hayan sido prestados, de conformidad a lo establecido en el artículo 56 de la LFPC.

DÉCIMA CUARTA. Aviso de privacidad

El Hospital pondrá a disposición del Paciente y/o Solicitante del servicio el Aviso de Privacidad correspondiente.

DÉCIMA QUINTA: Traslado del paciente a otro Hospital

Las partes contratantes convienen en que si el monto de los Servicios llegara a rebasar la capacidad económica y/o liquidez del Paciente y/o Solicitante del servicio, éste(os) deberá(n) informar tal situación al Hospital y, solicitar su traslado inmediato a otra institución Hospitalaria, con el fin de evitar incurrir en mora o falta de pago de los Servicios. En caso de que no se cumpla lo establecido en el párrafo que antecede, el Hospital podrá realizar el traslado del Paciente a una institución Hospitalaria pública, siempre y cuando la condición médica del Paciente lo permita, quedando el Hospital liberado del cumplimiento de las obligaciones que corran a su cargo con motivo del presente contrato y contando desde ahora con el consentimiento y autorización del Paciente y/o Solicitante del servicio para ese efecto; en el entendido que el traslado del Paciente no extinguirá la obligación de pago de los Servicios proporcionados y no pagados. Antes de realizar el traslado, el Hospital se obliga a dar aviso fehaciente al Paciente y/o Solicitante del servicio de que se efectuará dicho traslado, especificando los datos de la unidad Médica receptora. No obstante lo anterior, el Paciente y/o Solicitante del servicio, tiene el derecho de acudir ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en el ámbito de su competencia en probables actos u omisiones derivadas de la prestación del servicio médico.

DÉCIMA SEXTA:

La Procuraduría Federal del Consumidor es competente en la vía administrativa para resolver cualquier controversia que se suscite sobre la interpretación o cumplimiento del presente contrato. Sin perjuicio de lo anterior, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales competentes de la Ciudad de Teziutlán, Puebla, renunciando expresamente a cualquier otra jurisdicción que pudiera corresponderles, por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra razón.



Cadena original del documento

SHA-256 | eGPzplILRNaxbYSftziz9Zt4sHG1dBBMyR85e5raXg= | 1660669032 | MARIO ALBERTO MONTAÑO RODRIGUE

Sello digital

ZUdQenBMbExSTmFKeGJZU2Z20emI6OVp0NHNIRzFkQkJNeV14NWU1cmFYZz18MTY2MDY2OTAZMg==

El consumidor (SÍ) (NO) autoriza, acepta que el prestador de servicios, ceda o transmita a terceros con fines mercadotécnicos o publicitarios la información proporcionada por él, con motivo del presente contrato. Y (SÍ) (NO) acepta que el prestador de servicios le envíe publicidad sobre bienes y servicios.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes contratantes de su contenido y alcance legal. Se firma de conformidad este contrato en la Ciudad de Teziutlán, Puebla, en la fecha del ingreso hospitalario.



DR. JORGE MARTÍNEZ VIVEROS

(DIRECTOR GENERAL) EL HOSPITAL

EL PACIENTE

(Nombre y firma)

"SOLICITANTE DEL SERVICIO DEL SERVICIO"

(Nombre y firma)

Este contrato fue aprobado y registrado por la Procuraduría Federal del Consumidor, Registro Público de contratos de adhesión, bajo el número **3540-2022**, de fecha **15 DE AGOSTO DE 2022**, expediente **PFC.B.E.7/003161-2022**. Cualquier variación del presente contrato en perjuicio del Paciente y/o Solicitante del servicio, frente al contrato de adhesión registrado, se tendrá por no puesta.



Cadena original del documento

SHA-256 | eGPzpLILRNajxbYSftiz9Zt4sHG1dBBMyR85e5raXg= | 1660669032 | MARIO ALBERTO MONTAÑO RODRIGUE

Sello digital

ZUdQenBMbExSTmFKeGJZU2Z0emI6OVp0NHNIRzFkQkJNeV14NWU1cmFYZz18MTY2MDY2OTAzMg==

AVISO DE PRIVACIDAD JUNTA PARTICULAR DE CARIDAD DE TEZIUTLÁN, IBP

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

JUNTA PARTICULAR DE CARIDAD DE TEZIUTLÁN, IBP ("Hospital Guadalupano") con domicilio en Avenida Juárez 301, Col. Centro, CP. 73800, Teziutlán, Puebla, es responsable del tratamiento de sus datos personales a este aviso de privacidad.

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES

Los Datos Personales en posesión de Hospital Guadalupano serán utilizados para:

- Prestación de servicios de análisis de laboratorio, estudios de análisis patológicos y demás fines relacionados con servicios de salud.
- Creación, estudio, análisis, actualización y conservación del expediente clínico.
- Facturación y cobranza por servicios.
- Estudios, registros, estadísticas y análisis de información de salud.
- Conservación de registros para seguimientos a servicios, prestación de servicios en el futuro y en general para dar seguimiento a cualquier relación contractual.
- Análisis estadísticos y de mercado.
- Promoción y mercadeo de productos y servicios de Hospital Guadalupano o Junta Particular de Caridad de Teziutlán IBP.

DATOS SENSIBLES

- Hospital Guadalupano recabará y tratará datos sensibles, relacionados con el estado de salud, antecedentes e historial clínico, información sobre modo de vida y otros datos necesarios o convenientes para los fines arriba señalados.
- Los datos personales sensibles serán mantenidos y tratados con estricta seguridad y confidencialidad para fines relacionados con la prestación de servicios de salud y conforme a este aviso de privacidad y la legislación, reglamentos y normativa aplicable.

TRANSPARENCIA

Para la prestación de servicios Hospital Guadalupano puede transferir dentro y fuera del país, los datos personales en su posesión a terceros subcontactados para fines relacionados con los señalados en este aviso de privacidad. Dentro de los terceros a los que se transferirán dichos datos se incluyen sin limitar laboratorios, clínicas, hospitales, centros de investigación, aseguradoras, autoridades o aquellos que Hospital Guadalupano considere necesario o conveniente comunicar datos personales.

LIMITACIÓN DE USO Y DIVULGACIÓN DE DATOS PERSONALES

Para limitar el uso de sus datos personales, favor de enviar un correo electrónico a hospguadalupano@prodigy.net.mx o notificación por escrito en Avenida Juárez 301 Col. Centro, CP. 73800, Teziutlán, Puebla, dirigida al área de Dirección Administrativa en el que se señale la limitación al uso de sus datos deseada.

MEDIOS PARA EJERCER DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

Para tener acceso a los datos personales que Hospital Guadalupano posee, así como para rectificarlos en caso de que éstos sean inexactos o incompletos, o para cancelarlos u oponerse a su tratamiento para ciertos fines, favor de presentar una solicitud por escrito en Avenida Juárez 301, col. Centro, Teziutlán, Puebla, CP. 73800, de lunes a viernes de 09:00 a 14:00 hrs. que contenga la siguiente información:

- Nombre del titular.
- Domicilio del titular o dirección de correo electrónico para comunicar respuesta a solicitud.
- Documentos que acrediten identidad o autorización para representarlo en la solicitud.
- Descripción de datos personales sobre los que se pretende ejercer algún derecho ARCO.
- Cualquier otro elemento que permita la localización de los datos personales y atención a la solicitud.

MEDIOS PARA REVOCAR EL CONSENTIMIENTO



Cadena original del documento

SHA-256 | eGPzpLILRNaxbYSftiz9Zt4sHG1dBBMyR85e5raXg= | 1660669032 | MARIO ALBERTO MONTAÑO RODRIGUE

Sello digital

ZUdQenBMbExSTmFKeGJZU2Z0emI6OVp0NHNIrZfKqkJNeV14NWU1cmFYZz18MTY2MDY2OTAZMg==

En cualquier momento puede solicitar la revocación del consentimiento otorgado a Hospital Guadalupano para tratar sus datos personales enviando una solicitud por escrito dirigida al área de Dirección Administrativa en hospguadalupano@prodigy.net.mx o enviando una notificación por escrito en Avenida Juárez 301, col. Centro, Teziutlán, Puebla, CP. 73800, de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 hrs. en la que se detalle claramente los datos respecto de los que revoca su consentimiento.

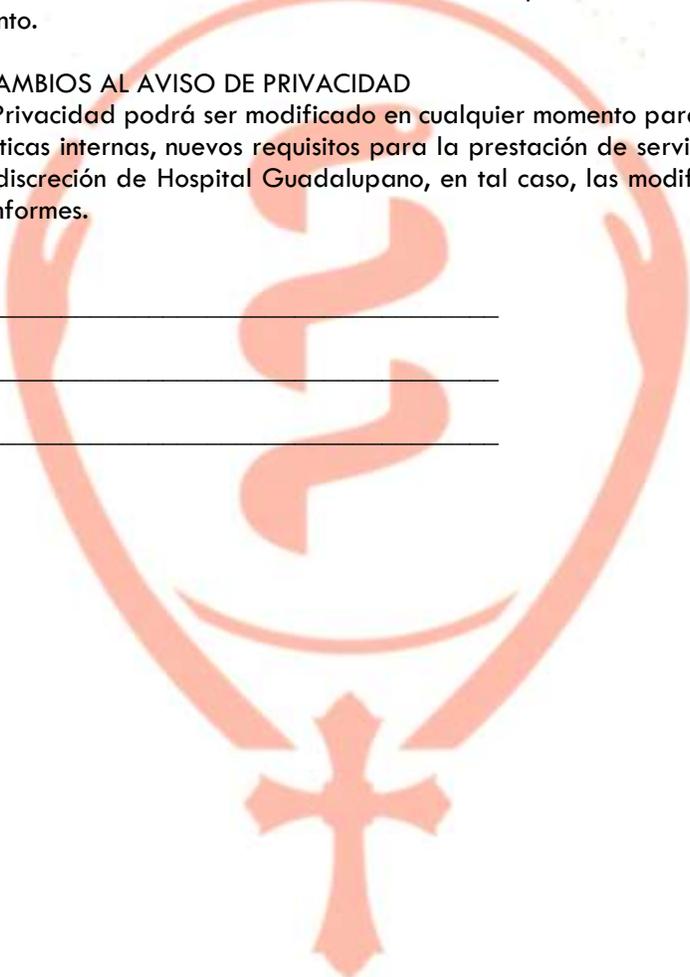
NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS AL AVISO DE PRIVACIDAD

El presente Aviso de Privacidad podrá ser modificado en cualquier momento para cumplir con actualizaciones legislativas, jurisprudenciales, políticas internas, nuevos requisitos para la prestación de servicios de Hospital Guadalupano cualquier otra causa a entera discreción de Hospital Guadalupano, en tal caso, las modificaciones estarán disponibles en nuestra área de Admisión e Informes.

Fecha:

Nombre:

Firma:



HOSPITAL
GUADALUPANO



Cadena original del documento

SHA-256 | eGPzpLILRNajxbYSftziz9Zt4sHG1dBBMyR85e5raXg= | 1660669032 | MARIO ALBERTO MONTAÑO RODRIGUE

Sello digital

ZUdQenBMbExSTmFKeGJZU2Z0emI6OVp0NHNIRzFkQkJNeVl4NWU1cmFYZz18MTY2MDY2OTAzMg==