



**Expediente:** PFC.B.E.7/003886-2024

**Oficio:** 10556674

**Asunto:** Aprobación de registro  
Ciudad de México, a 18 de junio de 2024

**OPERADORA HOSPITAL FUTURA, S.A DE C.V.**

RFC: OHF040313G18

CALLE FRAY PEDRO DE GANTE N° 320, COLONIA CENTRO, CP 56100, TEXCOCO, ESTADO DE MEXICO

Visto el modelo de **CONTRATO DE ADHESIÓN TIPO PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS TIPO ANHP** presentado por **OPERADORA HOSPITAL FUTURA, S.A DE C.V.** y posterior a su análisis jurídico, se determina que cumple con la Ley Federal de Protección al Consumidor, y con la *NOM-071-SCFI-2008 Prácticas comerciales-Atención médica por cobro directo*, con fundamento en los artículos de la citada ley, queda inscrito en el Registro Público de Contratos de Adhesión de esta Procuraduría, el **18 de junio de 2024**, bajo el número **3669-2024**, documento que se adjunta para los efectos legales procedentes. Así mismo, se informa la conclusión del trámite de registro y su envío al archivo.

Sobre el particular, el proveedor debe hacer constar los datos de su registro en todos los formatos de contrato que utilice en sus relaciones con los consumidores. Los datos registrales de este contrato son personales e intransferibles, por otra parte, el registro no exime de la obligación de cumplimiento de los requisitos legales que correspondan para el desarrollo de su actividad, ni limita en forma alguna el derecho que en todo momento pueda ejercer el consumidor para impugnar ante esta Procuraduría, su texto o las condiciones que se consideren lesivas a sus intereses y diereen motivo a su suspensión o cancelación.

En el caso de que existan reformas a la Ley Federal de Protección al Consumidor, Norma Oficial Mexicana o cualquier otra legislación aplicable, el modelo de contrato registrado dejará de encontrarse actualizado en el Registro Público de Contratos de Adhesión, en esa tesitura, el Proveedor se encuentra obligado a solicitar la modificación del registro, mediante la presentación de un nuevo modelo de contrato que cumpla con las disposiciones vigentes.

No se omite mencionar que, si el modelo de contrato de adhesión que utilice en las operaciones comerciales con los consumidores incluye modificaciones de cualquier tipo, incluyendo cambio en los datos generales asentados en su solicitud de registro u omisiones frente al modelo de contrato registrado, el solicitante se hará acreedor a las sanciones previstas en la Ley Federal de Protección al Consumidor.

Así lo resuelve y firma, el **MTRO. FRANCISCO RIOS MARTÍNEZ, Director de Contratos de Adhesión** adscrito a la Dirección General de Contratos de Adhesión, Registros y Autofinanciamiento de la Subprocuraduría de Servicios de la Procuraduría Federal del Consumidor, con fundamento en los artículos 6°, fracción II, inciso A y 27, fracciones I, II y III del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor y SEGUNDO del "Acuerdo por el que se delegan a diversos servidores públicos de la Procuraduría Federal del Consumidor, las facultades que se indican", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de agosto de 2021, en relación con el artículo 24, fracción II del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor.

JACA



Cadena original del documento

SHA-256 | qGFpahwQPEmwxEnVMW9M+tVeJI9vSN/T3RdzV9s2gpE= | 1718744283 | FRANCISCO RIOS MARTINEZ

Sello digital

cUdGcGFod1FQRW13eEVuVk1XOU0rdFZISmw5dlNOL1QzUmR6VjIzMmdwRT18MTcxODc0NDI4Mw==

is 208 Col. Condesa, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06140, Ciudad de México

700 [www.gob.mx/profeco](http://www.gob.mx/profeco)



# CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE **OPERADORA HOSPITAL FUTURA, S.A DE C.V.**, EN LO SUCESIVO EL "HOSPITAL", Y POR OTRA PARTE EL USUARIO Y/O DEMANDANTE DEL SERVICIO CUYOS DATOS APARECEN EN EL FORMATO DE INFORMACIÓN GENERAL QUE FORMA PARTE DEL PRESENTE DOCUMENTO, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

## DECLARACIONES

El Hospital declara:

I. Ser una persona moral mexicana, constituida conforme a la legislación nacional aplicable, según consta en la escritura pública número \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_, exhibida ante la fé del(a) Lic. \_\_\_\_\_, Notario Público número \_\_\_\_\_, en la Entidad Federativa de \_\_\_\_\_, en su caso, inscrita en el Registro Público del Comercio de \_\_\_\_\_ bajo el número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

II.- Que su Representante Legal es: -----, como consta en el Testimonio Notarial No. ----- pasado ante la fe del Lic. ----- No. -----, de -----.

III.- Que se encuentra inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes bajo el Número **OHF040313G18** ----- Tel. -----.

IV.- Que dentro de sus principales actividades se encuentra el proporcionar Servicios hospitalarios para la atención de enfermos que se internen para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

V.- Que para los efectos legales del presente contrato señala como su domicilio en: **CALLE FRAY PEDRO DE GANTE N° 320, COLONIA CENTRO, CP 56100, TEXCOCO, ESTADO DE MEXICO**

VI.- Que pone a disposición del usuario y/o demandante del servicio como línea de contacto para cualquier asunto relacionado con este contrato el número telefónico: \_\_\_\_\_ y la dirección de correo electrónico siguiente: \_\_\_\_\_.

VII.- Que informó al Usuario y/ o Demandante del servicio el precio de los servicios conforme a la lista o catálogo del precios vigentes, así como que el monto total a pagar por el servicio se le haría de su conocimiento al momento de egreso del Usuario.

VIII.- Días y horario de atención, las 24 horas, los 365 días del año.

El Usuario y/o Demandante del Servicio declara(n):

I.- Llamarse como ha quedado plasmado en el Formato de Información General del presente contrato y que cuentan 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.

II.- Ser lo suficiente 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 | qGFpahwQPEmwxEnVMW9M+tVeJI9vSN/T3RdzV9s2gpE= | 1718744283 | FRANCISCO RIOS MARTINEZ

Sello digital

cUdGcGFod1FQRW13eEVuVk1XOU0rdFZISmw5dlNOL1QzUmR6VjIzMmdwRT18MTcxODc0NDI4Mw==

## CLAUSULAS

### **PRIMERA.** - Objeto.

El Hospital proporcionará al Usuario los Servicios Hospitalarios que sean indicados por su(s) médicos(s) tratante(s) e interconsultante(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", es decir, todos aquellos distintos a los servicios profesionales brindados por el médico tratante, colaboradores e interconsultantes de éste. Los Servicios podrán consistir, en uso de equipos e infraestructura Hospitalaria, exámenes de diagnóstico y tratamiento, Servicios de enfermería y personal paramédico, 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 Usuario y de las posibles eventualidades que pudieran presentarse durante los tratamientos y/o intervenciones quirúrgicas. Por su parte, el Usuario y/o Demandante del Servicio se obliga(n) a pagar al Hospital el importe de los Servicios que sean proporcionados con motivo del presente contrato.

En caso de que el usuario contrate un paquete de Servicios, se especificará en forma anexa su precio y servicios que lo integran y dicho anexo una vez firmado por el Usuario y/o Demandante del Servicio formará parte integrante de este contrato.

Los Servicios serán proporcionados en las instalaciones Hospitalarias del Hospital, las cuales se ubican en -----.

### **SEGUNDA.** - Autorización de atención.

El usuario y/o Demandante del servicio previa información que le ha sido proporcionada por el Hospital, respecto a la necesidad de su internamiento manifiesta (n) que autoriza (n) expresamente al Hospital y a su (sus) médico (s) tratante (s) e interconsultante(s) para que presten y practiquen al usuario, con fines de diagnóstico o terapéuticos, los procedimientos médico quirúrgicos necesarios de acuerdo al padecimiento de que se trate y a las posibles eventualidades que pudieran presentarse durante los mismos. En la inteligencia de que el médico tratante previamente debe proporcionarle al usuario la información suficiente, clara, oportuna y veraz de la atención de su salud, explicándole los riesgos y alternativas de los procedimientos autorizados.

Esta autorización inicial no excluye la necesidad de recabar después la correspondiente a cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el usuario.

Asimismo el usuario y/o demandante del servicio otorgan su consentimiento para que el (los) médico (s) tratante (s) e interconsultante (s) del usuario, ordene (n) la práctica de exámenes, curaciones, tratamientos e intervenciones de otros médicos, así como la administración y suministro de medicamentos e insumos que considere (n) oportunos.

En igual forma el Hospital se encuentra obligado a integrar un expediente clínico en el que conste la información relativa a la atención que se brinde al Usuario, de acuerdo a las órdenes e indicaciones del (los) médico (médicos) tratante (tratantes) e interconsultante (s), el cual deberá cumplir al efecto con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana aplicable.

### **TERCERA.** - Insumos y medicamentos.

El Usuario y/o Demandante del Servicio reconoce(n) y manifiesta(n) su conformidad en que el Hospital proveerá los insumos y medicamentos que se requieran para la atención médica, durante la estancia Hospitalaria, conforme a las dosis, cantidades y términos que ordene(n) por escrito el (los) médico(s) tratante(s) e interconsultante (s).



Cadena original del documento

SHA-256 | qGFpahwQPEmwxEnVMW9M+tVeJI9vSN/T3RdzV9s2gpE= | 1718744283 | FRANCISCO RIOS MARTINEZ

Sello digital

cUdGcGFod1FQRW13eEVuVk1XOU0rdFZISmw5dINOL1QzUmR6VjIzMmdwRT18MTcxODc0NDI4Mw==

#### **CUARTA. - Precio y Forma de Pago.**

Las partes contratantes convienen en que el precio de los Servicios sin incluir los relativos a insumos y medicamentos 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 Usuario y/o Demandante del Servicio el catálogo o lista de precios y tarifas vigentes, los cuales estarán estructurados en función de las áreas de servicio del Hospital.

El Hospital se obliga a mantener actualizada su lista o catálogo de precios que se encuentra exhibida al público dentro del catálogo de precios vigentes del Hospital, por lo que el Hospital no podrá exigir el pago de ningún cargo que no se encuentre en tal lista o catálogo de precios.

Por lo que respecta al precio de los insumos y medicamentos, éstos podrán consultarse diariamente en los lugares que designe el Hospital, los cuales deberán ser de fácil acceso al público.

El Usuario y/o Demandante 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 Usuario.

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.

Las partes contratantes convienen que respecto a 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 a la lista o catálogo de precios y tarifas vigentes en el Hospital, recaerá solidariamente sobre el Usuario y el Demandante del Servicio de conformidad con normatividad vigente.

#### **QUINTA. - Procedimiento para la Admisión Hospitalaria.**

El Usuario y/o Demandante del Servicio deberá(n) registrarse en el Departamento de Admisión del Hospital, proporcionando todos sus datos generales e información necesaria para su registro; así mismo 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 Usuario, recabando el comprobante que para tal efecto emita el Hospital.

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, en el entendido de que cualquier excedente será devuelto de inmediato por el Hospital.



**Cadena original del documento**

SHA-256 | qGFpahwQPEmwxEnVMW9M+tVeJI9vSN/T3RdzV9s2gpE= | 1718744283 | FRANCISCO RIOS MARTINEZ

**Sello digital**

cUdGcGFod1FQRW13eEVuVk1XOU0rdFZISmw5dINOL1QzUmR6VjIzMmdwRT18MTcxODc0NDI4Mw==

En caso de que el Usuario cuente con una póliza de seguro de accidentes y/o enfermedades en los ramos de accidentes personales, gastos médicos y/o salud, con una Institución de seguros legalmente establecida, ó 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 Usuario y/o Demandante 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 pago de los Servicios, el Usuario y/o Demandante del Servicio tendrá(n) la obligación de pagar al Hospital, en los términos señalados en la Cláusula Cuarta todos los Servicios prestados con motivo del presente contrato. Asimismo, el Usuario y/o Demandante 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 al pago de coaseguros, deducibles y cualquier cantidad establecida por su Aseguradora o Institución.

**SEXTA. - Resguardo de Objetos Personales.**

El Hospital únicamente será responsable por la pérdida, robo, daño de los objetos o valores del Usuario y/o Demandante del Servicio que sean inventariados y depositados en las cajas de seguridad del Departamento que corresponda del Hospital, amparados por el recibo formal de dichos objetos o valores entregados, expedido por el propio Hospital.

**SÉPTIMA. - Reglamento Interno.**

El Usuario y/o Demandante del Servicio se compromete(n) a cumplir el reglamento Interno del Hospital. El Hospital entregará a la firma del presente contrato al Usuario y/o Demandante del Servicio una copia del reglamento interno, el cual también queda a su disposición para su consulta en el Departamento de Admisión del Hospital.

**OCTAVA. - Procedimiento para el alta del Usuario.**

El egreso (alta) del Usuario del Hospital se verificará cuando el Médico Tratante del Usuario haga constar por escrito en el Expediente Clínico del Usuario la orden de alta respectiva o cuando se solicite el egreso voluntario del Usuario y se firme el formato que para tal efecto elabore un médico del Hospital. Previo a su retiro, el Usuario y/o Demandante del Servicio deberá(n) liquidar en la caja de pago del Hospital el saldo total de la cuenta de los Servicios proporcionados, debiendo recabar en dicha caja la papeleta que contenga el pase de salida correspondiente, mismo que deberá ser entregado por el Usuario y/o Demandante del Servicio al personal de seguridad del Hospital al momento de su egreso.

**NOVENA. - 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 Usuario y/o Demandante 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 Usuario a una institución Hospitalaria pública, siempre y cuando la condición médica del Usuario 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 Usuario y/o Demandante del Servicio para ese efecto; en el entendido que el traslado del Usuario del Servicio no extinguirá la obligación de pago de los Servicios proporcionados y no pagados.



**Cadena original del documento**

SHA-256 | qGFpahwQPEmwxEnVMW9M+tVeJI9vSN/T3RdzV9s2gpE= | 1718744283 | FRANCISCO RIOS MARTINEZ

**Sello digital**

cUdGcGFod1FQRW13eEVuVk1XOU0rdFZISmw5dINOL1QzUmR6VjIzMmdwRT18MTcxODc0NDI4Mw==

Antes de realizar el traslado, el Hospital se obliga a dar aviso fehaciente al Usuario y/o Demandante del Servicio de que se efectuará dicho traslado, especificando los datos de la unidad Médica receptora.

No obstante lo anterior, el Usuario y/o Demandante 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. - Limites 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 contratados de manera independiente (médicos tratantes, colaboradores o interconsultantes de éste) por el Usuario y/o de terceras personas, que proporcionen Servicios de atención médica al Usuario y cuando tales profesionistas y/o Servicios sean contratados directamente por el Usuario y/o Demandante del Servicio, por su Compañía Aseguradora y/o tercer pagador de éstos por lo que reconocen que el pago de estos Servicios será liquidado de manera independiente a la cuenta de los Servicios materia del presente contrato y no existirá relación de dependencia, obligación de vigilancia ni responsabilidad solidaria o subsidiaria por los actos que los mismos realicen.

**DÉCIMA PRIMERA. - Confidencialidad.**

Salvo los casos en que el Hospital debe proporcionar información del Usuario a la autoridad competente, el Hospital se obliga a dar trato confidencial a la información contenida en el expediente clínico del Usuario, comprometiéndose a no revelarla a terceros sin autorización escrita de éste. Desde este momento, el Usuario y/o Demandante del Servicio autoriza(n) al Hospital para que proporcionen toda la información y, en su caso, documentación referente a la Hospitalización del Usuario, a la Compañía de Seguros con quien tenga(n) contratada su póliza de seguro de accidentes y/o enfermedades en los ramos de accidentes personales, gastos médicos y/o salud, o a la Institución de la que sea(n) derechohabiente(s).

**DÉCIMA SEGUNDA. - Cancelación del servicio.**

En caso de servicios previamente pagados, siempre y cuando éstos no hayan sido prestados, el Usuario y/o Demandante del servicio contará con un plazo de 5 (cinco) días hábiles posteriores a la firma del presente Contrato para cancelar la prestación del servicio sin penalización económica alguna de su parte, en cuyo caso el Hospital se obliga a reintegrar todas las cantidades que el Usuario y/o Demandante del servicio le haya pagado. Dichas cantidades se reintegrarán en un plazo de 5 (cinco) días naturales posteriores a la solicitud de cancelación.

La cancelación deberá hacerse de manera escrita en el domicilio del Hospital.

**DÉCIMA TERCERA. Procedimiento para presentar sugerencias, reclamaciones o quejas.**

El Usuario y/o Demandante del Servicio podrá(n) presentar sugerencias, reclamaciones o quejas relativas a los Servicios materia del presente contrato, mediante el depósito de las mismas en los buzones que para tal efecto se encuentren instalados en las distintas áreas del Hospital, o bien, directamente en el Departamento de Relaciones Publicas del Hospital, mismas que deberán ser atendidas en un tiempo máximo de 10 (diez) días hábiles.

**DÉCIMA CUARTA. - 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 10% (diez por ciento) del monto total de los Servicios proporcionados y facturados por el Hospital, con motivo del presente contrato, sin que ello libere al Usuario y/o Demandante del Servicio de su obligación de pago de los Servicios proporcionados.



**Cadena original del documento**

SHA-256 | qGFpahwQPEmwxEnVMW9M+tVeJI9vSN/T3RdzV9s2gpE= | 1718744283 | FRANCISCO RIOS MARTINEZ

**Sello digital**

cUdGcGFod1FQRW13eEVuVk1XOU0rdFZISmw5dINOL1QzUmR6VjIzMmdwRT18MTcxODc0NDI4Mw==

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 interconsultantes durante la estancia Hospitalaria del Usuario.
- d) Retener injustificadamente los objetos personales que el Usuario y/o Demandante del Servicio haya(n) depositado en la caja de seguridad del Departamento de Admisión del Hospital.

II.- Son causas de incumplimiento del Usuario y/o Demandante del Servicio.

- a) El proporcionar datos falsos o inexactos al Hospital.
- b) El incumplimiento a las disposiciones del Reglamento Interno del Hospital.

**DÉCIMA QUINTA.** - Aviso de privacidad.

El Hospital pondrá a disposición del Usuario y/o Demandante del Servicio el Aviso de Privacidad correspondiente.

**DÉCIMA SEXTA.** Competencia y Jurisdicción.

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 obligan a someterse a la jurisdicción de los tribunales competentes de en el domicilio donde se presten los Servicios.

Leído que fue y una vez hecha la explicación de su alcance legal y contenido, este contrato fue suscrito por duplicado en la \_\_\_\_\_, en la fecha que se indica en el Formato de Información General de este contrato, entregándosele una copia del mismo al Usuario y/o Demandante del Servicio.

EL HOSPITAL

EL USUARIO  
(Nombre y firma)

DEMANDANTE 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 **3669-2024** de fecha **18 de junio de 2024**, expediente **PFC.B.E.7/003886-2024**. Cualquier variación del presente contrato en perjuicio del Usuario y/o Demandante del Servicio, frente al contrato de adhesión registrado, se tendrá por no puesta.



**Cadena original del documento**

SHA-256 | qGFpahwQPEmwxEnVMW9M+tVeJI9vSN/T3RdzV9s2gpE= | 1718744283 | FRANCISCO RIOS MARTINEZ

**Sello digital**

cUdGcGFod1FQRW13eEVuVk1XOU0rdFZISmw5dINOL1QzUmR6VjIzMmdwRT18MTcxODc0NDI4Mw==

## AUTORIZACIÓN

EL USUARIO Y/O DEMANDANTE DEL SERVICIO SI ( ) NO ( ) ACEPTA QUE EL HOSPITAL CEDA O TRANSMITA A TERCEROS CON FINES MERCADOTECNICOS O PUBLICITARIOS, LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR ÉL CON MOTIVO DEL PRESENTE CONTRATO Y SI ( ) NO ( ) ACEPTA QUE EL HOSPITAL LE ENVÍE PUBLICIDAD SOBRE BIENES Y SERVICIOS

---

FIRMA O RUBRICA DE AUTORIZACIÓN DEL USUARIO Y/O  
DEMANDANTE DEL SERVICIO.

---

-----  
Representante Legal



**Cadena original del documento**

SHA-256 | qGFpahwQPEmwxEnVMW9M+tVeJI9vSN/T3RdzV9s2gpE= | 1718744283 | FRANCISCO RIOS MARTINEZ

**Sello digital**

cUdGcGFod1FQRW13eEVuVk1XOU0rdFZISmw5dlNOL1QzUmR6VjIzMmdwRT18MTcxODc0NDI4Mw==