

PIHCSA PARA HOSPITALES S.A. DE C.V.
COMPROBANTE DE ACEPTACIÓN DE POLÍTICA DE PRIVACIDAD

En la ciudad de Morelia, Michoacán, con fecha 09/02/2026 a las 19:12:18, el usuario que se identifica como:

RAZÓN SOCIAL:

RFC:

CORREO:

Declara bajo protesta de decir verdad que ha leído íntegramente la POLÍTICA DE PRIVACIDAD de PIHCSA PARA HOSPITALES S.A. DE C.V., entendiendo los términos de uso, protección de datos personales, derechos ARCO y finalidades del tratamiento de su información digital y física.

Al escribir su nombre en el campo de firma autógrafa digital y marcar la casilla de aceptación, el titular otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

EVIDENCIA DE FIRMA DIGITAL

ID de Transacción: SIG_698a3192a0464 | Dirección IP: 192.168.67.104