

## DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS CARTA RESPONSIVA

Fecha: \_\_\_\_\_

Sirva la presente para hacer constar que yo \_\_\_\_\_,  
Por voluntad propia me rehúso a la atención que se me brinda en los servicios de enfermería de la Universidad Tecnológica de Cancún, así mismo siendo yo responsable de mi salud y complicación que se presente, deslindo de responsabilidad alguna al personal de enfermería y a la Universidad Tecnológica de Cancún.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Testigo

**Aviso de Privacidad Simplificado de: Servicio Médico y Psicológico.** En cumplimiento a Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, la UT Cancún en su calidad de Sujeto Obligado informa que es el responsable del tratamiento de los Datos Personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos de conformidad con lo dispuesto en los citados ordenamientos y demás que resulten aplicables. La información de carácter personal aquí proporcionada, únicamente podrá ser utilizada para tener herramientas necesarias para determinar un diagnóstico psicológico y/o médico, así como contar con un perfil psicométrico de los alumnos, y llevar a cabo el programa de planificación familiar que nos permitan llevar un registro que pueda medir la frecuencia con la que se usa el servicio, asumiendo la obligación de cumplir con las medidas legales y de seguridad suficientes para proteger los Datos Personales que se hayan recabado. Para mayor detalle consulte, nuestro Aviso de Privacidad Integral en: [www.utcancun.edu.mx](http://www.utcancun.edu.mx) en la sección de "Avisos de Privacidad".

S.M. 299, M. 5, L.. 1, Carretera Cancún-Aeropuerto Km. 11.5, Cancún, Quintana Roo, México C.P. 77500

Tels. (998) 881 19 00 Fax (998) 886 20 75

[www.utcancun.edu.mx](http://www.utcancun.edu.mx)