



CANCELACIÓN DE SERVICIOS

F-SF-004

Ciudad Universitaria a de del 2019.

Dr. Eduardo Oliva Gómez.
Encargado de despacho de la
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales.
PRESENTE.

Sirva la presente para hacer de su conocimiento que derivado de mis intereses personales y de los trámites que de ellos dependa, **RENUNCIO AL SERVICIO** que me brinda el Instituto Mexicano del Seguro Social en calidad de estudiante de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos por la siguiente causal:

Por lo que solicito anulen los servicios médicos bajo esta institución de manera inmediata a la fecha de este documento.

(En caso de ser menor de edad, deberá firmar el padre, la madre o el tutor del alumno y anexar copia de INE)

De acuerdo con lo anterior indico al Gestor Responsable los datos requeridos para este movimiento.
NOMBRE DEL ALUMNO: _____

CARRERA: _____

MATRÍCULA: _____

SEMESTRE: _____

GRUPO: _____

CORREO: _____

CELULAR: _____

NSS: _____

UMF: _____

CURP: _____

Nombre y Firma Interesado (a)

Lic. Cesar Fernando Gutierrez Meri

Sello de recibido

IMPORTANTE: El presente documento elimina todo acuerdo anterior a la fecha emitida por éste.

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 6º. Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 7000, Ext. 3310 / seguridadestudiantil@uaem.mx