



# Contrato de Suscripción | 24/12/2024

**NOMBRE**  
JESUS VELAZQUEZ ALVAREZ

<b>CURP</b> VEAJ520903HMCLLS01	<b>REGISTRO PROGRAMA NUEVO YO</b> 6601006526170
-----------------------------------	--

<b>FECHA DE NACIMIENTO</b> 09/03/1952	<b>NÚMERO CELULAR</b> 55 3655 0672
--	---------------------------------------

**CORREO**  
EGDA86@YAHOO.COM.MX

**HTML**  
Usa el mapa para ubicar tu dirección con precisión. Al seleccionarla en el mapa o al escribirla, tu dirección se actualizará automáticamente en ambos.

**ADDRESS**  
EJIDO DE GUADALUPE 11 CP.54713 2 CDA SANTA ELENA Y FCO I Y FRANCISCO I MADERO STA BARBARAC.P.54713 CUAUTITLAN IZCALLI,MEX. EJIDO DE GUADALUPE 11 CP.54713 2 CDA SANTA ELENA Y FCO I Y FRANCISCO I MADERO STA BARBARAC.P.54713 CUAUTITLAN IZCALLI,MEX. SANTA BARBARA Estado de México 54713 Mexico

**SUSCRIPCIÓN**  
Suscripción 6 meses | 40%

**MEDICAMENTO**  
Rybelsus 14mg

**SUBE FOTOS O PDF DE INE, RECETA MÉDICA, COMPROBANTE DE DOMICILIO, CARÁTULA DE CUENTA**  
[E0uqDLV52AP-CamScanner-18-09-2024-17.22.pdf](#)  
[awva9ErdmyzF-CURP\\_VEZE860124MMCLMG00-1.pdf](#)  
[DBIQ3j3kpB8I-recibo\\_cfe.pdf](#)  
[bUxgQz8X5GqH-CURP\\_VEAJ520903HMCLLS01.pdf](#)  
[455VncMioo4-RECETA-MEDICA-JESUS-VEL.pdf](#)  
[bWHOTGiceYeS-CamScanner-24-12-2024-14.00.pdf](#)

**CONFIRMACIÓN DE CONSENTIMIENTO**  
checked | Confirmo que doy mi consentimiento al completar este formulario y proporcionar los requisitos necesarios para suscribirme a este programa de Farmacia DYEPHSA y me comprometo a cumplir con el periodo suscrito.

**SUSCRIPCIÓN**  
checked | He leído y acepto el [aviso de privacidad](#), así como los [términos y condiciones](#). Al firmar este contrato, me comprometo a cumplir con el periodo de suscripción al que estoy suscribiéndome.

**COMENTARIOS**  
LA SUSCRIPCIÓN ES PARA MI PAPA PERO YO HARE LOS PAGOS CON MI TARJETA

**FIRMA**

## TÉRMINOS Y CONDICIONES

### Términos y condiciones

#### "Suscripción Nuevo Yo DYEPHSA"

Los presentes términos y condiciones tienen como objetivo reglamentar y establecer los procedimientos aplicables al programa de suscripción "Nuevo Yo DYEPHSA", ofrecido por Farmacia DYEPHSA, bajo los términos que a continuación se precisan:

#### Generalidades

Primera. - Al adquirir la membresía "Suscripción Nuevo Yo DYEPHSA", obtienes acceso a beneficios exclusivos ofrecidos por Novo Nordisk México, como parte del programa Nuevo Yo, incluyendo precios preferenciales en productos seleccionados.

Segunda. - La membresía es personal e intransferible, disponible solo para personas mayores de 18 años. Una vez adquirida, los beneficios estarán disponibles de inmediato.

Tercera. - El modelo de suscripción aplicará exclusivamente para la compra de Rybelsus® en sus distintas presentaciones y estará disponible únicamente para aquellos clientes que ya hayan adquirido el producto previamente. Este modelo no estará disponible para nuevos usuarios, por lo que la primera compra con la promoción 1 + 1 queda excluida de este modelo de suscripción.

Cuarta. - Esquema de suscripción:

- 6 meses: Compra mínima de 6 (seis) cajas y máxima de 12 (doce).
- 12 meses: Compra mínima de 12 (doce) cajas y máxima de 24 (veinticuatro).

Para el plan de 6 meses se aplica un descuento del 40% por unidad, para el plan de 12 meses se aplica un descuento del 50% por unidad desde la primera compra, con un límite máximo de 2 (dos) unidades por mes hasta finalizar la vigencia de la suscripción.

Quinta. - Para formalizar la suscripción, el cliente deberá firmar un contrato que autoriza el envío de enlaces de pago para los cargos recurrentes que se realizarán al inicio de cada mes. Este registro incluye: nombre completo, teléfono, CURP, domicilio, correo electrónico, descripción del producto, importe, datos de la tarjeta para el cargo y una identificación oficial adjunta. Este proceso solo es necesario realizarlo una vez.

Sexta. - DYEPHSA se compromete a entregar el producto en el domicilio indicado durante la vigencia de la membresía, siempre y cuando se realicen los pagos mensuales acordados.

Séptima. - No se aplica ningún cargo adicional por la inscripción; solo se debe cubrir mensualmente el importe estipulado en este acuerdo.

Octava. - Es posible cambiar entre presentaciones siempre y cuando sea por indicación del medico tratante y se muestre la receta medica correspondiente.

#### Costo y entrega

Primera. - El valor convenido incluye el precio preferencial del medicamento y el costo de envío dentro del contrato. La entrega se realiza en un plazo de hasta 5 días hábiles mediante paqueterías fuera del área metropolitana de Nuevo León. Si el suscriptor desea una entrega en menor tiempo puede solicitarla con su asesor correspondiente, con un costo adicional.

Para aquellos que se encuentren dentro del área metropolitana se coordinará y comunicará la fecha de entrega en el domicilio proporcionado con el asesor encargado.

Segunda. - Al adquirir esta suscripción, el interesado está de acuerdo en aceptar cargos recurrentes a su tarjeta de crédito o débito por el plazo forzoso de la duración de suscripción. La tarjeta proporcionada debe admitir pagos a través de terceros para que las transacciones se procesen exitosamente.

#### Vigencia

Primero. - La vigencia de la membresía "Suscripción Nuevo Yo DYEPHSA" es por un plazo forzoso de 6 (seis) o 12 (doce) meses, contados a partir de su adquisición, por lo que dentro de dicho plazo la membresía no podrá ser cancelada ni su importe reembolsado, excepto que suceda cualquier situación que se menciona en las cláusulas posteriores; dentro del periodo se realizarán los cargos recurrentes precisados con anterioridad. En automático surte sin efectos el compromiso adquirido por ambas partes, sin que tenga derecho a reclamar el reembolso del precio pagado o no devengado.

#### Cargo a cuenta

Primera. - El interesado solo podrá disfrutar de los beneficios de la membresía al realizar exitosamente el pago de la cuota mensual. Si el cargo es rechazado, la institución financiera emisora de la tarjeta de crédito podrá solicitar la cancelación de la cuota mensual, lo que invalidará la membresía y los productos adquiridos no serán entregados.

En caso de cancelación por falta de pago, el cliente tendrá la opción de renovar la suscripción por un nuevo periodo obligatorio de 6 (seis) o 12 (doce) meses, sujeto a las mismas condiciones del plan original. El nuevo plan de suscripción se activará desde el primer pago realizado en la renovación, con ello reactivando los beneficios.

Segunda. - El precio del producto podrá ser ajustado únicamente si Novo Nordisk emite un comunicado oficial sobre cambios de precio. Sin embargo, el descuento preferencial aplicado a los productos bajo suscripción se mantendrá intacto. DYEPHSA se compromete a notificar a los suscriptores con un mínimo de 30 días de anticipación sobre cualquier modificación en el precio del producto, brindando así la opción de mantener o cancelar la suscripción antes de que se apliquen los nuevos precios.

Tercera. - En caso de que el pago sea rechazado por motivos de errores en la información de pago o límites de la tarjeta, se enviará un aviso al cliente por los medios proporcionados. El suscriptor tendrá un plazo de 7 días para corregir la información de pago o proporcionar una nueva tarjeta válida. Si después de este periodo no se soluciona el problema, la suscripción será automáticamente cancelada, sin opción de reembolso por pagos previos.

Cuarta. - Es responsabilidad del titular asegurarse de que los datos de la tarjeta proporcionada estén actualizados y vigentes durante la duración de la suscripción. En caso de cambio de tarjeta, el cliente deberá notificar a DYEPHSA y actualizar la información en un plazo no mayor a 10 días antes del siguiente cargo mensual.

#### Prevención de fraudes

Todas las transacciones realizadas en el marco de la "Suscripción Nuevo Yo DYEPHSA" serán sometidas a rigurosos controles de seguridad para proteger tanto a los clientes como a la empresa contra posibles fraudes.

Primero. - En caso de que la institución financiera o el sistema de verificación de DYEPHSA detecte alguna irregularidad en las transacciones, se contactará al cliente por los medios de comunicación proporcionados para informar sobre la situación y solicitar aclaraciones. El titular tendrá un plazo de 5 días hábiles para responder a la solicitud de aclaración y proporcionar la información necesaria.

Segundo. - Si la irregularidad persiste o no se obtiene una respuesta del titular dentro del plazo establecido, DYEPHSA se reserva el derecho de suspender temporalmente la suscripción para evitar daños mayores, sin que esto afecte los beneficios acumulados hasta ese momento. En caso de confirmarse un fraude o un mal uso, DYEPHSA procederá a la cancelación inmediata de la misma, notificando al cliente y proporcionando un reporte detallado de la transacción fraudulenta.

#### Cambios y cancelaciones

Primero. - No aplica cambio de nombre ni de ningún dato del perfil del titular de la suscripción o en su caso del beneficiario.

Segundo. - El producto que se pretende adquirir con la membresía "Suscripción Nuevo Yo DYEPHSA" este sujeto a las políticas, términos y condiciones vigentes por el laboratorio Novo Nordisk.

Tercero. - En caso de que alguno de los cargos mensuales sea declinado por la institución financiera, DYEPHSA realizará intentos adicionales de cobro en intervalos regulares durante los siguientes 3 días hábiles. Se notificará al titular de la suscripción mediante correo electrónico o mensaje de texto sobre el cobro fallido, ofreciendo opciones alternativas para realizar el pago, como actualizar la información de la tarjeta o seleccionar otro método de pago.

Cuarto. - El titular de la suscripción podrá disfrutar de los beneficios de la misma mientras los cargos mensuales sean exitosamente realizados, por lo que de presentarse un cargo declinado el acceso a los beneficios se renovará hasta que el mismo sea efectuado exitosamente por el titular.

Quinto. - La suscripción sólo podrá cancelarse en caso de surgir una circunstancia de las mencionadas a continuación:

- Si el medico tratante indica que se debe suspender el tratamiento.
- Efectos adversos que impidan continuar con el tratamiento.
- Fallecimiento del paciente titular o beneficiario.

Para solicitar la cancelación, es necesario presentar la documentación de respaldo, donde se revisará la solicitud en un plazo de 10 días hábiles. DYEPHSA emitirá una confirmación oficial y se suspenderán los cargos recurrentes futuros. No se otorgarán reembolsos por pagos realizados previamente, a menos que el cliente haya cubierto meses futuros.

#### Facturación

Primero. - El cliente podrá recibir en su correo electrónico la factura del cargo mensual recurrente y automático en caso de solicitarse.

Segundo. - Es estricta responsabilidad del cliente proporcionar y verificar el correcto registro de sus datos de facturación, En caso de contrario al detectar un error, se deberá contactar por alguno de nuestros medios para la corrección la factura emitida.

Tercero. - En caso de no solicitarse dicha factura tomando como base los últimos tres días del mes en que se realizó el cargo recurrente, entrará en facturación global sin posibilidades de facturarse al cliente correspondiente. El titular de la suscripción deberá asegurarse de solicitar su factura dentro del mes en el que se realizó la compra o servicio.

Cuarto. - Bajo ninguna circunstancia se emitirán facturas correspondientes a meses anteriores, sin importar la fecha de la solicitud o la naturaleza de la operación, incluyendo ajustes, devoluciones o cualquier tipo de operación que no haya sido facturada en el periodo correspondiente.

#### Aviso de privacidad

DROGAS Y ENSERES PARA HOSPITAL S.A DE C.V (DYEPHSA) con domicilio Av. Gobernadores 443, col. Burócratas del estado, Monterrey, Nuevo León, C.P 64380, nos comprometemos a proteger tu integridad y privacidad. Cuando recabamos tus datos personales a través del sitio web los utilizaremos únicamente para proporcionarte el servicio de venta de medicamento especializado, proporcionarte los productos o servicios adicionales contratados, realizar encuestas del servicio contratado, así como para que recibas por E-mail o WhatsApp información de las promociones y servicios adicionales que nosotros o nuestros socios comerciales ofrecemos. Para conocer como ejercer tus derechos

ARCO consulta el aviso de privacidad completo en nuestro sitio web Farmacia DYEPHSA.



#### AVISO DE PRIVACIDAD

De acuerdo a lo previsto en la "LEY FEDERAL de Protección de Datos Personales" Drogas y Enseres para Hospital, S.A. de C.V. declara ser una empresa legalmente constituida de conformidad con las leyes mexicanas, con domicilio ubicado en Ave. Gobernadores 443 Col. Burócratas del Estado Monterrey, Nuevo León c.p. 64380, así como manifestar ser la responsable del tratamiento de sus datos personales. Oficina de privacidad ubicada en: Mismo domicilio. Teléfonos de la oficina de privacidad: 01 81 83110599 Correo electrónico: dulce.cuevas@drogasyenseres.com.

#### DEFINICIONES:

- Datos personales: Cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable.
- Titular: La persona física a quien identifica o corresponden los datos personales.
- Responsable: Persona física o moral de carácter privado que decide sobre el tratamiento de los datos personales.
- Tratamiento: La obtención, uso (que incluye el acceso, manejo, aprovechamiento, transferencia o disposición de datos personales), divulgación o almacenamiento de datos personales por cualquier medio.
- Transferencia: Toda comunicación de datos realizada a persona distinta del responsable o encargado del tratamiento.
- Derechos ARCO: Derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.
- Consentimiento Tácito: Se entenderá que el titular ha consentido en el tratamiento de los datos, cuando habiéndose puesto a su disposición el Aviso de Privacidad, no manifieste su oposición.

#### FINALIDADES PRIMARIAS:

Los datos personales que recabamos de usted los utilizaremos para las siguientes finalidades principales:

- Cumplir con nuestras obligaciones fiscales y tributarias.
- Procesar pagos, facturación y otras operaciones económicas derivadas de la relación contractual.
- Enviar correspondencia postal, notificaciones o información relacionada con los productos o servicios solicitados.
- Mantener la seguridad de nuestras instalaciones a través de cámaras de videovigilancia.

#### FORMAS DE RECABAR SUS DATOS PERSONALES:

Para las actividades señaladas en el presente aviso de privacidad, podemos recabar sus datos personales de distintas formas:

1. Cuando usted nos los proporciona directamente.
2. Cuando visita nuestro sitio de Internet o utiliza nuestros servicios en línea.
3. Cuando obtenemos información a través de otras fuentes permitidas por la ley.
4. Por medio de correspondencia postal o comunicaciones enviadas físicamente.

#### DATOS PERSONALES RECABADOS:

Recabamos sus datos personales de forma directa, tales como:

- Correo electrónico
- Nombre completo
- Nacionalidad
- Teléfono y teléfono móvil
- Domicilio
- Fecha y lugar de nacimiento
- Datos financieros y patrimoniales
- RFC
- Número de seguro social
- CURP

Datos recabados en nuestro sitio web o servicios en línea:

- Correo electrónico
- Nombre completo
- Teléfono y teléfono móvil
- Domicilio
- RFC

Datos recabados a través de correspondencia postal:

- Correo electrónico
- Nombre completo
- Dirección física

#### USO DE DATOS SENSIBLES:

De acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, los datos personales sensibles son aquellos que afectan la esfera más íntima de su titular o que pueden dar origen a discriminación o riesgo grave. Drogas y Enseres para Hospital, S.A. de C.V. se compromete a no recabar ni tratar datos personales sensibles, salvo consentimiento explícito del titular.

En caso de ser necesario, algunos de los datos sensibles que podrían requerirse serían los siguientes:

- Datos de salud (historial médico o condición física) para la prestación de ciertos servicios relacionados con medicamentos de alta especialidad.

En tal caso, usted será notificado y se recabará su consentimiento explícito para el tratamiento de dichos datos.

#### USO DE IMÁGENES Y SONIDOS (VIDEOVIGILANCIA):

Las imágenes y sonidos que se recaben por medio de cámaras de Video-Vigilancia serán utilizados para fines de seguridad. Además, estas grabaciones podrán ser utilizadas para el monitoreo de actividades en áreas de acceso restringido, la prevención de robos o incidentes y como evidencia en situaciones legales relacionadas con seguridad.

Para mayor transparencia, el aviso de privacidad específico para videovigilancia está disponible en las áreas correspondientes y puede consultarse en nuestro domicilio.

#### USO DE SSL:

Drogas y Enseres para Hospital implementa medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas para proteger sus datos personales contra el acceso no autorizado, pérdida, alteración, destrucción o uso indebido. Entre las medidas adoptadas se incluyen:

- Cifrado de datos a través de Secure Socket Layer (SSL) para proteger la transmisión de información en línea.
- Acceso restringido a bases de datos y sistemas de almacenamiento de información personal.
- Auditorías periódicas para garantizar la protección de los datos almacenados.

#### LIMITACIÓN O DIVULGACIÓN DE SUS DATOS PERSONALES:

El responsable de la información se compromete a realizar únicamente las siguientes acciones respecto a su información:

- Realizar llamadas telefónicas.
- Envío de correos electrónicos y correspondencia postal.

#### PROCEDIMIENTO PARA HACER VALER LOS DERECHOS ARCO:

Usted tiene derecho a acceder, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento de sus datos personales en cualquier momento (Derechos ARCO). Para ejercer estos derechos, puede:

1. Enviar un correo electrónico a: [privacidad@drogasyenseres.com](mailto:privacidad@drogasyenseres.com), indicando claramente la solicitud.
2. Presentar su solicitud por escrito en nuestra Oficina de Privacidad, ubicada en Ave. Gobernadores 443, Col. Burócratas del Estado, Monterrey, Nuevo León c.p. 64380.

Su solicitud debe contener los siguientes datos:

- Nombre completo del titular de los datos.
- Dirección o medio de contacto para notificaciones.
- Documentos que acrediten su identidad (por ejemplo, copia de su identificación oficial).
- Descripción clara de los datos personales que desea rectificar, cancelar u oponerse.

#### TRANSMISIÓN DE SUS DATOS PERSONALES:

Nos comprometemos a no transferir sus datos personales sin su consentimiento, salvo en los casos previstos por el artículo 37 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Estos casos incluyen, pero no se limitan a:

- Cumplimiento de obligaciones legales ante autoridades competentes.
- Cooperación con entidades gubernamentales para la seguridad nacional o pública.

En cualquier otro caso, Drogas y Enseres para Hospital solicitará su consentimiento previo para transferir sus datos.

#### MODIFICACIONES AL AVISO DE PRIVACIDAD:

Nos reservamos el derecho de efectuar en cualquier momento modificaciones o actualizaciones al presente aviso de privacidad para atender novedades legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos. Cualquier cambio significativo será informado a través de nuestro sitio web o por medio de una notificación enviada a su correo electrónico registrado.

#### USO DE COOKIES Y WEB BEACONS:

Actualmente no utilizamos cookies ni web beacons en nuestro sitio web para recabar información personal. En caso de implementar estas tecnologías en el futuro, se le notificará y se actualizará el presente aviso.

#### LEGISLACIÓN APLICABLE:

Este aviso de privacidad se regirá por las disposiciones legales aplicables en el Estado de Nuevo León y la Ley Federal de Protección de Datos Personales.

Si usted considera que su derecho a la protección de datos ha sido violado, puede presentar una queja ante el INAI.

