

CONVENIO DE COLABORACIÓN, PARA EL SUMINISTRO Y RECUPERACIÓN DE UNIDADES DE SANGRE HUMANA Y DE SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS, EN SUS RESPECTIVOS BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, EN LO SUCESIVO "EL ISEM", REPRESENTADO POR EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR LOS COORDINADORES DE SALUD Y DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, DR. CARLOS ESTEBAN ARANZA DONIZ Y LIC. FRED RESCALA JIMÉNEZ, RESPECTIVAMENTE, Y POR LA OTRA, LA CLÍNICA "LA DIVINA INFANTITA" EN LO SUCESIVO "LA CLÍNICA", REPRESENTADA POR SU PROPIETARIO, DR. VIRGILIO GARCÍA TORRES, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE DENOMINARÁ "LAS PARTES" Y LO HACEN DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

La sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados de seres humanos, seguros e ino cuos constituyen un recurso terapéutico, de uso universal, para suplir diversas deficiencias sanguíneas en los seres humanos. Una transfusión de éstos, puede salvar la vida de un paciente, contribuir a restituir su salud o mejorar su calidad de vida, de ahí la necesidad de que los servicios de salud público, social y privado, mantengan un suministro oportuno de sangre segura y que garanticen que su uso terapéutico sea adecuado y racional.

En términos de la Ley General de Salud, la disposición de sangre y sus componentes y células de seres humanos, con fines terapéuticos, estará a cargo de los establecimientos siguientes: Bancos de Sangre, Centros de Procesamiento de Sangre, Centros de Colecta, Centros de Distribución de Sangre y Componentes Sanguíneos, Servicios de Transfusión Hospitalarios y Centros de Calificación Biológica, que cuenten con autorización para su funcionamiento y serán los responsables de la seguridad Transfusional.

La donación de sangre humana y sus componentes para efectos de trasfusiones y otros usos terapéuticos, es a título gratuito, sin embargo, existen costos significativos asociados al reclutamiento y educación de los donantes, a la extracción, a las determinaciones analíticas, a la preparación de componentes sanguíneos, aseguramiento de la calidad, almacenamiento y distribución, así como, aquellos derivados de la infraestructura y mantenimiento de los establecimientos de salud. Por ello, periódicamente se da a conocer a las Instituciones y Establecimientos del Sector Salud, a través del **Periódico Oficial "GACETA DEL GOBIERNO"**, las cuotas de recuperación que aplica "EL ISEM" a través del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, las que deberán cubrir los solicitantes de sangre o sus componentes y hemoderivados de seres humanos, en el catálogo y tabulador correspondiente.

Los artículos 3° fracción XXVIII, 340, 341 Inciso A, 341 Bis, 342, 342 Bis 1, 342 Bis 2 y 342 Bis 3 de la Ley General de Salud, establecen que el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y células de seres humanos con fines terapéuticos, es materia de salubridad general y que la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS) y de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) ejercen dicho control. Que "EL ISEM" tiene competencia en la entidad, para proponer las políticas idóneas para la cobertura y acceso equitativo de la sangre y sus componentes, para uso terapéutico, con la finalidad de estimular la



autosuficiencia, utilización racional y mejorar la captación, procesamiento y almacenamiento. Que dentro de su estructura administrativa cuenta con el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea que tiene entre sus objetivos y funciones, acciones organizadas, mecanismos de coordinación y comunicación, para vigilar y controlar el cumplimiento de la normatividad aplicable en la capacitación, promoción, captación, análisis, preparación, conservación y suministro de sangre humana, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas con fines terapéuticos, promover la suscripción de Acuerdos y Convenios de Colaboración y Concertación de Acciones a través de los Bancos de Sangre de “EL ISEM”, con los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión Hospitalarios de los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, para proveer de los productos sanguíneos; así como para establecer el sistema de cuotas de recuperación en materia de su competencia.

Atendiendo a los Programas Prioritarios de Salud del Instituto de Salud del Estado de México es preponderante establecer Acuerdos, Convenios que faciliten un intercambio para garantizar el abasto en la red de Bancos de Sangre, lo que propiciará condiciones igualitarias de atención con calidad.

En el Sistema Nacional de Salud podrán participar los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado para lo cual, la Secretaría de Salud promoverá y fomentará la participación de estos últimos en las campañas permanentes de concientización sobre la importancia de la donación de sangre y sus componentes para efectos de transfusiones y otros usos terapéuticos, mediante la suscripción de Acuerdos y Convenios de Colaboración y Concertación de Acciones, conforme lo establecen los artículos 10, 11 y 316 Bis 1 de la Ley General de Salud y Apartados 1.2 y 4.11 de la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o la que la sustituya, además de otras aplicables.

DECLARACIONES

I. DE “EL ISEM”:

I.1. Que conforme a lo dispuesto en los artículos 2.5 y 2.16 del Código Administrativo del Estado de México, es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica, patrimonios propios y tiene entre sus objetivos la prestación de los servicios de salud en la Entidad, impulsar las estrategias para el desarrollo de campañas altruistas de captación de sangre humana, sus componentes con fines terapéuticos con el fin de coadyuvar a la protección de la salud.

I.2. Que el Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas, fue designado Secretario de Salud y Director General por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, según consta en el nombramiento de fecha 16 de septiembre de 2017, por lo que cuenta con atribuciones legales para celebrar, en nombre y representación del Instituto de Salud del Estado de México, Convenios de esta naturaleza de conformidad a lo dispuesto en los artículos 294 fracciones VIII, IX y X del Reglamento de Salud del Estado de México y 12 fracción III y XXI del Reglamento Interno del Instituto de Salud del Estado de México.

I.3. Que los Coordinadores de Salud y de Administración y Finanzas, participan en la suscripción del presente Instrumento de conformidad con los artículos 13 fracciones VI y XIX, 16 fracciones III y XV, y 30 fracciones IV y XXIV, del Reglamento Interno del Instituto de Salud del Estado de México.

The block contains a handwritten signature in black ink, which appears to be 'G. O'Shea'. Below the signature is a rectangular official stamp. The stamp contains the text 'SECRETARÍA DE SALUD' at the top, followed by a large, stylized signature, and the letters 'JER' at the bottom.

I.4. Que el **BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL MATERNO PERINATAL "MÓNICA PRETELINI SÁENZ"** forma parte de la estructura organizacional y conforme a la normatividad aplicable, cuenta con la infraestructura, equipo y personal capacitado e idóneo para prestar los servicios de Banco de Sangre humana o de sus componentes con fines terapéuticos, previa evaluación del receptor, cuenta con **LICENCIA SANITARIA** número **14 TS 15 106 0005** para servicio de transfusión y **AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO** número **113301537C0218**, de fecha **18 de mayo de 2011**, expedidos por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, señalando como responsable al **DR. ADRIÁN VERGARA CUADROS**.

I.5. Que para efectos del presente Convenio, así como para recibir toda clase de comunicaciones, señala como su domicilio el ubicado en Avenida Independencia Oriente número 1009, Colonia Reforma y Ferrocarriles Nacionales, Toluca de Lerdo, Estado de México, Código Postal 50070.

II. DE "LA CLÍNICA":

II.1. Que sus actividades son entre otras, ejercer funciones de Servicio de Transfusión Hospitalario.

II.2. Que tiene por objeto social: la prestación de servicios profesionales en las distintas ramas de la medicina, servicios médicos hospitalarios y quirúrgicos de medicina general al público, con servicios auxiliares al tratamiento médico entre ellos y de Transfusión Sanguínea Hospitalario.

II.3. Que el **DR. VIRGILIO GARCÍA TORRES** en su carácter de Propietario, es una persona física con actividad empresarial, por lo que cuenta con facultades para suscribir el presente Convenio y acredita su carácter con Registro Federal de Causantes **GATV640222HN8** y para efectos de su identificación presenta su credencial para votar número **5725004037550**, expedida por el Instituto Nacional Electoral, mismos que en fotocopia se adjuntan al presente convenio como **ANEXOS UNO Y DOS**.

II.4. Que "**LA CLÍNICA**" conforme a la normatividad aplicable, cuenta con la infraestructura, equipo, instrumental e insumos necesarios y personal capacitado e idóneo para prestar los servicios de Transfusión Hospitalario de sangre humana o de sus componentes con fines terapéuticos previa evaluación del receptor, cuenta con **LICENCIA SANITARIA** número **2113000001**, para Servicio de Transfusión Hospitalario y **AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO** número **063300001020680** de fecha 18 de agosto de 2006, expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y que autoriza al establecimiento para realizar el manejo, conservación y aplicación de sangre humana y de sus componentes con fines terapéuticos obtenidos de un Banco de Sangre autorizado, señalando como responsable al **DR. VIRGILIO GARCÍA TORRES** mismos que se adjuntan como **ANEXOS TRES Y CUATRO**.

II.5. Que para el manejo de sangre humana y de sus componentes con fines terapéuticos tiene conocimiento de las disposiciones de carácter legal, como son: la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos y en Materia de Seguridad Sanguínea; así como, lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos y demás aplicables, declarando además que acepta someterse a la legalidad



y políticas sanitarias que imperan en el país y el Estado de México sin reserva alguna, apegándose también a las normas médicas y éticas aplicables que resultaran ser en materia internacional en cuestiones relativas a la disposición de sangre y sus componentes con fines terapéuticos.

II.6. Que derivado de su necesidad de suministro de sangre humana y sus componentes requiere de “**EL ISEM**”, apoyo técnico en los procedimientos de laboratorio, fraccionamiento, procedimiento de aféresis y lavado de células necesarios para la atención de pacientes.

II.7. Que para efectos del presente Convenio; así como, para recibir toda clase de notificaciones, señala como su domicilio el ubicado en la Calle de Hidalgo número 5, Colonia Centro, Villa Guerrero, Estado de México, Código Postal 51760.

III. DE “LAS PARTES”:

III.1. Que están conscientes que la sangre es un tejido valioso que se utiliza mundialmente para suplir diversas deficiencias sanguíneas, la cual una vez que se recolecta, procesa y almacena con los estándares internacionales de calidad y seguridad sanguínea, tienen capacidad para su distribución y aplicación, a efecto de disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades por transfusión, constituyendo un vehículo idóneo para mejorar la calidad de vida de las personas.

III.2. Que para la ejecución del presente Convenio “**LAS PARTES**” se comprometen a acatar la normatividad, contenida; en la Ley General de Salud, en Materia de Seguridad Sanguínea, Capítulo II de la Educación para la Salud, artículo 112 fracción III, Título Décimo Cuarto de la Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida, Capítulo I de las Disposiciones Comunes artículos: 313 fracciones I y V, 316 Bis 1, Capítulo II de la Donación, artículos 322, 323 fracción II, 327, Capítulo III BIS de la Disposición de sangre, componentes sanguíneos, hemoderivados y células troncales de seres humanos, artículos 341 inciso A), fracciones I, II, III, IV y V, 341 Bis 1, 342 Bis 3 fracciones I, II, III y VI, Capítulo VI de los Delitos, artículo 462, fracciones II, VI y VII, está prohibido el comercio de órganos, tejidos y células. La donación de éstos se regirá por principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención y utilización serán estrictamente a título gratuito, en su Reglamento en Materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos. En lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o la que la sustituya; todas las actividades relativas a la disposición de sangre humana y sus componentes sanguíneos deberán registrarse, de forma que permitan garantizar la trazabilidad de las unidades, desde su extracción hasta su uso terapéutico o destino final y viceversa.

III.3. Que están conscientes de que la sangre una vez recolectada, por sí misma no puede ser utilizada, sino que se requiere para garantizar su calidad, efectuar pruebas para la detección de enfermedades transmisibles por transfusión, así como practicar pruebas inmunohematológicas entre otras y ello, necesariamente implica costos, por lo que resulta imprescindible aplicar las cuotas de recuperación en materia de intercambio de sangre humana y de sus componentes, las cuales no se consideran actos de comercio; mismas que deben cubrir los solicitantes de componentes sanguíneos para garantizar su disponibilidad.



Expuesto lo anterior, **"LAS PARTES"** sujetan sus compromisos a la forma y términos que establecen las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.

El presente Convenio tiene por objeto, que **"LAS PARTES"** establezcan las bases y mecanismos de colaboración y concertación de acciones, para realizar actividades de suministro y recuperación de unidades de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, en sus respectivos bancos de sangre y servicios de transfusión hospitalaria.

SEGUNDA.- DE LAS OBLIGACIONES DE **"LA CLÍNICA"**.

Por conducto de su Propietario y Médico Responsable Sanitario del Servicio de Transfusión Hospitalario se obliga a:

1. Registrar ante **"El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea"** y el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** el nombre y firma de su médico responsable sanitario del citado Banco de Sangre, así como a comunicarles de forma inmediata, la destitución, la baja, o cambio de éste.
2. Mantener comunicación con el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** y **"El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea"** para el suministro de los componentes sanguíneos cuando así lo requiera, con el propósito de verificar la existencia y disponibilidad de los mismos, debiendo informar el grupo sanguíneo ABO, Rh, Hematocrito y diagnóstico del paciente, etc., y demás instrucciones escritas para tal efecto en la guía de procedimientos, que se adjunta como **ANEXO CINCO**.
3. Presentar en el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** la solicitud de unidades de componentes sanguíneos, debidamente firmada por él y el médico tratante, previamente autorizado por **"El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea"**, en el cual se expresarán con claridad todos los datos, siguiendo las instrucciones escritas en la guía de procedimientos, que se adjunta como **ANEXO CINCO**.
4. Acudir personalmente a recibir los componentes sanguíneos solicitados, con un contenedor termo-aislante y demás características establecidas en los Apartados 13.5, 13.5.1, 13.5.2 incisos a, b, c, d, e, f, g, h, i, de la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, en condiciones que aseguren su viabilidad y funcionalidad; así mismo, firme los registros y cartas compromiso, siendo **"LA CLÍNICA"** totalmente responsable de la firma de la citada carta.
5. Retribuir las unidades de productos sanguíneos que le fuesen entregadas, con el objeto de recuperarlas de manera inmediata o a más tardar dentro de los tres días siguientes a la fecha de recepción y con el procedimiento establecido y ordenado en los artículos 322 y 327 de la Ley General de Salud y en los Apartados 4.9 y 4.10 de la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de



sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, **"El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea"** de **"EL ISEM"**, que esencialmente consiste en:

- a) Enviar donantes por cada unidad de productos sanguíneos, remitiéndolos al **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"**, previo envío de su respectivo lunch, y de conformidad con lo señalado en el **ANEXO SEIS**.
 - b) La donación de éstos se registrará por principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, haciendo énfasis, en que toda donación de sangre o de sus componentes deberá ser voluntaria, libre de coacción y acto de comercio, es decir, no se podrán solicitar depósitos excesivos para cumplir con la obligación de llevar donantes al **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"**.
 - c) Implementar programas de educación, informando y sensibilizando a la comunidad dentro de su área de influencia para fomentar la donación voluntaria y altruista, periódica y responsable con la finalidad de mantener una fuente de donantes sanos y comprometidos.
 - d) Gestionar campañas de promoción de donantes voluntarios y colectas de sangre en su establecimiento y/o en dependencias, instituciones o empresas, esto es, con la finalidad de disminuir el rezago numérico de adeudo de donantes. En el entendido que las Unidades de Sangre recolectadas ingresarán al **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"**.
6. Cubrir las cuotas de recuperación en el nivel 3 del Tabulador de **"El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea"**, aprobado por el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México, y que conforma el **ANEXO SIETE**, con el procedimiento ordenado por **"El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea"** que esencialmente consiste en:
- a) Depósito o transferencia bancaria en la cuenta 0150576840 de la Institución Bancaria BBVA BANCOMER.
 - b) Efectivo en el área de Cajas del Departamento de Recursos Financieros del **Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"**.
7. Realizar el pago de las cuotas de recuperación y hacer la comprobación del mismo, siguiendo las instrucciones escritas en la guía de procedimientos, que se adjunta como **ANEXO CINCO**.
8. Efectuar una reunión mensual de evaluación y conciliación en **"El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea"** y el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"**, dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente; derivada de la entrega-recepción de las unidades de productos sanguíneos, incidencias y/o adeudos.



TERCERA.- DE LOS COMPROMISOS DE “EL ISEM”.

Por conducto del **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal “Mónica Pretelini Sáenz”** y **“El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea”** se obliga a:

1. Suministrar a las unidades de sangre o de sus componentes que requieran al recibir la solicitud y el comprobante de pago correspondiente, siempre y cuando se tengan en existencia y disponibilidad.
2. Realizar y garantizar las pruebas de hemocompatibilidad de acuerdo con lo establecido en los Apartados 9.5, 9.5.1, 9.5.1.1, 9.5.1.2 y demás aplicables de la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
3. Proporcionar a **“LA CLÍNICA”** asesoría gratuita tendiente a resolver las dudas que pudieran surgir respecto de la aplicación adecuada de la sangre o de sus componentes.
4. Dar asesoría a **“LA CLÍNICA”** para la instalación del Comité de Medicina Transfusional, los avances obtenidos en la materia; así como, para el llenado y entrega de los informes mensuales.
5. Evaluar la necesidad terapéutica de los componentes sanguíneos solicitados.
6. Orientar a **“LA CLÍNICA”** respecto del lugar o establecimientos en donde puedan obtenerse los componentes sanguíneos, para el caso de que el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal “Mónica Pretelini Sáenz”** no los tenga en existencia.
7. Llevar a cabo el control de los ingresos y egresos de productos sanguíneos, mediante sistemas electrónicos y formatos impresos, que deberán firmar, el responsable del Área de Fraccionamiento del **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal “Mónica Pretelini Sáenz”** y por la persona que reciba las unidades de sangre y/o de sus componentes.
8. **“El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea”** de **“EL ISEM”**, coordinará las colectas que organice **“LA CLÍNICA”** con la finalidad de disminuir el rezago numérico de adeudo de donantes; le brindará información y asesoría para el proceso de las mismas en tiempo y forma, dichas colectas se realizarán en base a una agenda previamente establecida.

CUARTA.- DE LA CONFIDENCIALIDAD.

“LAS PARTES” se obligan a respetar y guardar estricta confidencialidad y reserva conforme a lo establecido en el artículo 13 fracción IV de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

En caso de incumplimiento, **“LAS PARTES”** asumirán, las consecuencias derivadas de la violación de dicha confidencialidad y reserva, por lo que **“EL ISEM”** a través de **“El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea”**, el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal “Mónica Pretelini Sáenz”** de **“EL ISEM”** y **“LA CLÍNICA”** informarán



al inicio de sus actividades dicha situación al personal que participe en la realización de las acciones a desarrollar objeto del presente Convenio.

QUINTA.- DE LOS AVISOS.

“LAS PARTES” se comprometen a dar aviso de cualquier cambio relativo a la licencia sanitaria, del responsable sanitario, de manera oportuna y por escrito en un plazo no mayor de treinta días naturales, de no ser así, la parte que omita notificar el cambio, asumirá la responsabilidad que se produzca.

SEXTA.- DE LA RELACIÓN LABORAL.

Queda expresamente estipulado entre **“LAS PARTES”** que suscriben el presente Convenio que, en atención a que cada una de ellas cuenta con el personal necesario y con elementos propios para realizar las actividades objeto de este Convenio, en esa medida aceptan que, en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este Convenio, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil, ni de seguridad social con la contraparte, por lo que no podrá considerárseles como patrones sustitutos o solidarios y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación laboral les corresponda.

SÉPTIMA.- DE LA VIGENCIA.

“LAS PARTES” acuerdan que la vigencia del presente convenio es de un año, contado a partir de la fecha de su firma. Si al concluir su vigencia ambas partes no lo objetaran, podrá ser renovado automáticamente por el mismo lapso, mediante solicitud por escrito a **“LA CLÍNICA”**, notificándolo y entregándole con treinta días naturales de anticipación.

OCTAVA.- DE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA.

Cualquiera de **“LAS PARTES”** podrá dar por terminado este Convenio con antelación a su vencimiento, mediante aviso por escrito a la contraparte, notificándola con treinta días naturales de anticipación. En tal caso, ambas partes tomarán las medidas necesarias para evitar perjuicios, tanto a ellas como a terceros.

NOVENA.- DE LA RESCISIÓN.

“LAS PARTES” convienen que el presente Convenio podrá ser rescindido por cualquiera de ellas, sin necesidad de declaración judicial, por incumplimiento a los términos estipulados en el mismo, en especial cuando **“LA CLÍNICA”** no cumpla con el envío de donantes para donación voluntaria y reposición de sangre y sus componentes y/o el pago de las cuotas de recuperación, de las unidades de sangre o de sus componentes que se les hubiera entregado.

De optarse por la rescisión, la parte afectada deberá notificar a la otra parte por escrito, para que en un término de diez días hábiles contados a partir del día siguiente en que reciba la notificación, manifieste lo que a su derecho convenga, transcurrido dicho plazo opera la rescisión.



ANEXOS

ANEXO UNO	ALTA EN HACIENDA E INSCRIPCIÓN AL R.F.C. DEL PROPIETARIO DE “LA CLÍNICA”.
ANEXO DOS	IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL PROPIETARIO DE “LA CLÍNICA”.
ANEXO TRES	LICENCIA SANITARIA DEL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN DE “LA CLÍNICA”.
ANEXO CUATRO	AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO DEL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN DE “LA CLÍNICA”.
ANEXO CINCO	GUÍA DE PROCEDIMIENTOS.
ANEXO SEIS	RECUPERACIÓN DE UNIDADES DE SANGRE O DE SUS COMPONENTES, UNIDAD POR DONANTES.
ANEXO SIETE	TABULADOR DEL CENTRO ESTATAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA 2020.

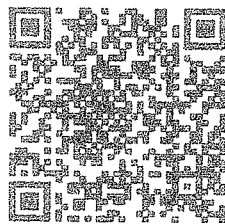


CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL

SAT



Servicio de Administración Tributaria



Identificación Fiscal de
 Persona Física con Rango de
 GATV640222HN8

Identificación Fiscal de
 Persona Física con Rango de
 GATV640222HN8

Identificación Fiscal de
 Persona Física con Rango de
 GATV640222HN8



SAT

Servicio de Administración Tributaria

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
**VILLA GUERRERO, MEXICO A 19 DE SEPTIEMBRE
 DE 2018**



GATV640222HN8

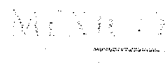
Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	GATV640222HN8
CURP:	GATV640222HMCRRR08
Nombre (s):	VIRGILIO
Primer Apellido:	GARCIA
Segundo Apellido:	TORRES
Fecha inicio de operaciones:	05 DE NOVIEMBRE DE 1991
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	05 DE NOVIEMBRE DE 1991
Nombre Comercial:	

Datos de Ubicación:

Código Postal: 51760	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad: HIDALGO	Número Exterior: 5
Número Interior:	Nombre de la Colonia:
Nombre de la Localidad: VILLA GUERRERO	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: VILLA GUERRERO

Página [1] de [3]



Contacto

Av Hidalgo 77, col Guerrero, cp. 06300, Ciudad de México
 Atención telefónica: 027 22 723 desde la Ciudad de México
 o 01 (55) 027 22 723 del resto del país
 Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 93 728
 denuncias@sat.gob.mx

Nombre de la Entidad Federativa: MEXICO

Entre Calle:

Y Calle:

Correo Electrónico: fagalo5@hotmail.com

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Hospitales generales del sector privado que requieran de título de médico conforme a las leyes	100	05/11/1991	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales	05/11/1991	
Régimen de Ingresos por Dividendos (socios y accionistas)	31/07/1999	

Obligaciones:

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin
Pago provisional mensual de ISR por servicios profesionales. Régimen de Actividades Empresariales y Profesionales	A más tardar el 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/03/1992	
Declaración informativa anual de clientes y proveedores de bienes y servicios. Impuesto sobre la renta.	A más tardar el 15 de febrero del año siguiente	31/03/2002	
declaración informativa anual de retenciones de ISR por sueldos y salarios e ingresos asimilados a salarios	A más tardar el 15 de febrero del año siguiente	31/03/2002	
Declaración informativa de IVA. Declaración de ISR	Conjuntamente con la declaración anual del ejercicio.	31/03/2002	
Pago provisional mensual de ISR por actividades empresariales. Régimen de Actividades Empresariales y Profesionales	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/03/2002	
Pago definitivo mensual de IVA.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/03/2002	
Entero de retenciones mensuales de ISR por sueldos y salarios	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/03/2002	
declaración informativa mensual de operaciones con terceros de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/09/2006	
Informativa anual del subsidio para el empleo	A más tardar el 15 de febrero de cada año	01/01/2008	

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

Cadena Original Sello:

||2017/02/23|GATV640222HN8|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|2000001000007000112188||

Página [2] de [3]

Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica: 627 22 728 desde la Ciudad de México,
o 01 (55) 627 22 728 del resto del país.
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 83 728.
denuncias@sat.gob.mx

 **MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL**
CREDENCIAL PARA VOTAR

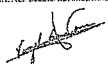


NOMBRE
GARCIA
TORRES
VIRGILIO
DOMICILIO
C MIGUEL HIDALGO 56
BARR DE GUADALUPE 51760
VILLA GUERRERO, MEX.

FECHA DE NACIMIENTO
22/02/1964
SEXO: H

CLAVE DE ELECTOR GRTRVR64022215H700
CURP GATV640222HMCRRR08 AÑO DE REGISTRO 1991 02
ESTADO 15 MUNICIPIO 114 SECCIÓN 5725
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029




EDUARDO JACOBO HOLÍN
SECRETARIO EJECUTIVO
INSTITUTO NACIONAL ELE

IDMEX1861452544<<5725004037550
6402226H2912316MEX<02<<04777<
GARCIA<TORRES<<VIRGILIO<<<<<<



SECRETARIA DE SALUD

0007977

SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSION SANGUINEA

NOMBRE DEL PROPIETARIO O RAZON SOCIAL: GARCIA TORRES VIRGILIO
DENOMINACION DEL ESTABLECIMIENTO: CLINICA LA DIVINA INFANTITA
DOMICILIO: HIDALGO # 5
COLONIA, Y/O LOCALIDAD: VILLA GUERRERO
DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO: MEXICO (15)
ENTIDAD FEDERATIVA:

LICENCIA SANITARIA No.

3223	13	11	3233	0000	0000	0000	0000	0000	11
7	1	1	30	00	00	00	00	00	1
2	1	1	30	00	00	00	00	00	1
2222	1	1	3333	0	00	00	00	00	1
2	1	1	30	00	00	00	00	00	1
2	1	1	30	00	00	00	00	00	1
22222	111	111	3333	0000	0000	0000	0000	0000	111

AUTORIZADO PARA:

TRANSFUSION, SERVICIO DE

VENCIMIENTO

MES

AÑO

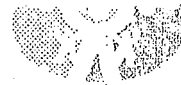
POR TIEMPO INDETERMINADO DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 370 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

LA PRESENTE AUTORIZACION ES VALIDA SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN MODIFICADAS LAS CONDICIONES EN QUE FUE EXPEDIDA

DR. MA. DE LA SOLEDAD CORDOVA CABALLERO
DIRECTORA GENERAL

ESTA LICENCIA DEBERA ESTAR EXHIBIDA EN LUGAR VISIBLE DEL ESTABLECIMIENTO

15/11

COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA
RIESGOS SANITARIOS

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO AL REVERSO

SSA-00-002-A y B AVISO DE RESPONSABLE

No. DE INGRESO

USO EXCLUSIVO DE LA COFEPRIS

LLENARSE CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MAQUINA

1.- DATOS DEL RESPONSABLE

NOMBRE (S) VIRGILIO	APELLIDO PATERNO GARCIA	APELLIDO MATERNO TORRES	R. F. C. GA IT V 6 14 D 12 2 2 H N 18
DOMICILIO: CALLE, NUMERO Y LETRA HIDALGO 5	COLONIA CENTRO	CODIGO POSTAL 5 1 7 6 0	DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO VILLA GUERRERO
LOCALIDAD VILLA GUERRERO	ENTIDAD FEDERATIVA MEXICO	TELEFONO 7141461514	FAX

2.- AVISO PARA SER RESPONSABLE DE:

☐ BANCO DE SANGRE☒ SERVICIO DE TRANSFUSION

3.- ESPECIALIDAD

☐ HEMATOLOGIA☐ PATOLOGIA CLINICA

4.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO LA DIVINA INFANTITA	R. F. C. 6 1 A IT V 6 14 D 10 12 2 2 H N 18
DOMICILIO (CALLE, NUMERO Y LETRA) HIDALGO 5	COLONIA CENTRO
LOCALIDAD VILLA GUERRERO	ENTIDAD FEDERATIVA MEXICO
CODIGO POSTAL 5 1 7 6 0	DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO VILLA GUERRERO
TELEFONO Y/O FAX 7141460457	

No. DE LICENCIA SANITARIA **2113000001**VIGENCIA DE LA LICENCIA SANITARIA **INDETERMINADA**

EN TRAMITE DE FECHA

5.- DOCUMENTOS ANEXOS

- PARA TODOS LOS CASOS: CEDULA PROFESIONAL DE MEDICO (ANVERSO Y REVERSO) Y TRES FOTOGRAFIAS DE FRENTE TAMAÑO "INFANTIL"

- PARA BANCO DE SANGRE, CUALQUIERA DE LAS ALTERNATIVAS SIGUIENTES: A, B, C.

A) CERTIFICACION ACTUALIZADA DEL CONSEJO MEXICANO DE:

☐ HEMATOLOGIA☐ PATOLOGIA CLINICA

B) CONSTANCIA DE HABER CURSADO EL DIPLOMADO: "ORGANIZACION, DISEÑO Y ADMINISTRACION DE BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS DE TRANSFUSION"

C) COMPROBANTE DE IDONEIDAD DE "ACTUALIZACION DE CONOCIMIENTOS PARA RESPONSABLE DE BANCOS DE SANGRE EXPEDIDO POR CNIS"

- PARA SERVICIOS DE TRANSFUSION: UNICAMENTE PUNTO C

- MENCIONE SI CUENTA CON OTRAS RESPONSIVAS EN EN ALGÚN BANCO DE SANGRE, SI ES AFIRMATIVA LA RESPUESTA, DIGA EL O LOS NOMBRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS

- INFORMAR SI SOLICITA:

☒ EXPEDICIÓN☐ REVALIDACION

- CASO DE REVALIDACION O MODIFICACION ENTREGAR EL ORIGINAL DEL AVISO DE RESPONSABLE ANTERIOR

- LUGAR Y FECHA **VILLA GUERRERO, MEX A 18 DE AGOSTO DE 2006**

Declaro bajo protesta de decir verdad, que cumplo con los requisitos y la normatividad aplicable, sin que me eximan de ello la autoridad sanitaria verifique su cumplimiento, ésto sin perjuicio de las sanciones en que puedo incurrir por falsedad de declaraciones dadas a una autoridad.

FIRMA DEL MEDICO RESPONSABLE

FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

- CUALQUIER ACUSACION, DUDA O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTE TRAMITE, SIRVASE LLAMAR AL SISTEMA DE ATENCION TELEFONICA A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS NUMEROS: 800-00-2600 EN EL D.F. Y AREA METROPOLITANA DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA, SIN COSTO PARA EL USUARIO A 01-800-001-4900, O DESDE ESTADOS UNIDOS Y CANADA 1-800-594-3372, O A LA COFEPRIS DISTRITO FEDERAL AL 50-50-64-40, 41, 47, 74 O DESDE EL INTERIOR DE LA REPUBLICA AL 01-80-426-4274.

- En el Distrito Federal (COFEPRIS), el formato se presenta en original y copia. En las entidades federativas (SERVICIOS DE REGULACION SANITARIA DEL ESTADO), original y copias.

ANEXO ____ 5 ____

GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD-RECEPCIÓN DE UNIDADES DE SANGRE
Y/O DE SUS COMPONENTES.

1. **"LA CLÍNICA"** entregará una copia simple del presente Convenio en el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"** asignado para proporcionarle productos sanguíneos, otra en el Área de Cajas, y hará el mismo procedimiento con otro Banco de Sangre de **"EL ISEM"** en supuesto caso de que el asignado no tuviera en existencia o disponibilidad de los mismos.
2. **"LA CLÍNICA"** se comunicará telefónicamente con el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"** en primera instancia con el propósito de verificar la existencia o disponibilidad de las unidades de componentes sanguíneos que requiera, debiendo indicar: el grupo sanguíneo ABO, Rh, Hb, Hematocrito y diagnóstico presuncional del paciente a recibirla.
3. La solicitud de unidades de componentes sanguíneos se entregará en original y tres copias al **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"** al momento de hacer ésta, efectiva, en la cual se expresarán con claridad: los componentes sanguíneos que se requieran, la fecha y hora en que se pretenden transfundir y los demás datos que incluye el formato. Éste, registrará y archivará el original y regresará las copias restantes a **"LA CLÍNICA"**, quién deberá entregar la primer copia en el Departamento de Recursos Financieros (CAJAS) del **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"** al momento de efectuar el pago, archivará la segunda copia al expediente clínico del paciente y la última en un archivo especial que servirá para la liberación de las cartas compromiso, su conciliación o bien una visita futura de supervisión.
4. Una vez que el **Banco de Sangre Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"** entregue una unidad de sangre o de sus componentes a **"LA CLÍNICA"**, no se permitirá su devolución, y si resultare el caso, de ser compatible con otro paciente, puede ser utilizada, con el correspondiente registro en el libro de control de ingresos y egresos, o esperar su fecha de caducidad para su destino final (RPBI); así mismo, en caso de cancelación tampoco procederá la devolución del pago correspondiente a los estudios realizados a los componentes sanguíneos, ya que el proceso operativo de las pruebas de compatibilidad ha sido realizado con su respectivo gasto; por lo que el médico tratante tendrá la absoluta responsabilidad de justificar dicha transfusión, de conformidad con lo estipulado en el presente Convenio.
5. Al momento de hacer efectiva la solicitud de unidades de componentes sanguíneos, **"LA CLÍNICA"** debe hacer llegar con ella, al **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"** de **"EL ISEM"**: 2 tubos pilotos (uno de ellos con tapón de color rojo "seco" conteniendo 5ccl. de sangre y el otro con tapón de color lila con EDTA conteniendo 3ccl. de sangre), ambos rotulados con el nombre, diagnóstico, servicio, número de cama y/o número de expediente, todos estos datos del paciente, además del nombre de la persona que realizó la extracción, así como la fecha y hora de la misma, para el caso de solicitar pruebas de hemocompatibilidad.
6. Los tubos piloto, deben ir en gradilla dentro del termo destinado para el traslado de las unidades de componentes sanguíneos. El termo, debe tener las siguientes características: fabricado en plástico resistente, hermético, termoaislante y lavable, con la capacidad suficiente para mantener el rango de temperatura indicado de acuerdo al componente que se pretende transportar, las condiciones climáticas y el tiempo que dure el traslado. Deberá contener 2 congelantes (plásticos con gel o agua congelada) en la base del mismo, con separación térmica (con papel estraza o campo de tela de



algodón). Es importante, que el termo y los congelantes estén limpios y en buenas condiciones.

7. **"LA CLÍNICA"** enviará el número de donantes que se expresan en el **ANEXO SIETE** de este Convenio, por cada unidad de componentes sanguíneos que solicite, de manera inmediata o a más tardar dentro de los tres días siguientes a la fecha de recepción. Dicho plazo se ampliará conforme a lo estipulado en los Apartados 6.10.6 y subsecuentes de la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos; para el caso de que los donantes enviados no fueran aptos para la donación y/o por no reunir los requisitos que la misma establece.
8. El médico responsable sanitario del Servicio de Transfusión Hospitalario de **"LA CLÍNICA"**, es el responsable de solicitar y recibir las unidades de sangre o de sus componentes, para el caso de no hacerlo, será de su total responsabilidad comisionar a otro trabajador de su área e informárselo al **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz" de "EL ISEM"**, éste deberá estar capacitado para: recibir las unidades de sangre o de sus componentes y transportarlas; así mismo, portar una identificación oficial consistente en el gafete de empleado de la Institución, debidamente autorizado, sellado y vigente y al momento de hacer efectiva la solicitud de las unidades de componentes sanguíneos, debe entregar una copia del mismo y firmar las cartas compromiso en responsabilidad compartida con el familiar del receptor de los componentes sanguíneos, proporcionadas por el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz" de "EL ISEM"**, en la cual se obligan a traer donantes conforme a las unidades de productos sanguíneos que reciben, siendo **"LA CLÍNICA"** totalmente responsable de la firma de las citadas cartas.
9. **"LA CLÍNICA"** efectuará el pago de las cuotas de recuperación inmediatamente después de confirmarse la existencia o disponibilidad de los productos sanguíneos y previo a su recepción, en el **NIVEL 3 del tabulador del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea de "EL ISEM"**, en cualquiera de las formas (**depósito o transferencia bancaria o efectivo en la caja del Hospital**) anotando en el documento, los datos completos y correctos de la persona que hace el pago y de **"LA CLÍNICA"**; en el entendido de que dicho tabulador se actualiza periódicamente y será aceptado tácitamente al solicitar las unidades de componentes sanguíneos sin necesidad de modificar ni ratificar el presente Convenio.
10. Para comprobar el pago **"LA CLÍNICA"** deberá entregar una copia del **recibo único Institucional** en el **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz" de "EL ISEM"** a la persona encargada de la entrega de los productos sanguíneos y otra copia en la Coordinación Administrativa del **Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea de "EL ISEM"**, en la fecha y hora programadas para su reunión de conciliación.
11. El **Banco de Sangre del Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz" de "EL ISEM"**, llevará un control de las cartas compromiso y mediante un primer oficio de requerimiento con copia al **Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea de "EL ISEM"**, le informará de las cartas compromiso no liberadas, otorgándole para su liberación un plazo que no exceda de cinco días hábiles; si trascurrido dicho término no se liberaran, se le notificará por escrito el retiro del apoyo, para lo cual **"LA CLÍNICA"** deberá abstenerse de solicitar unidades de sangre o de sus componentes, para evitar que le sean negadas.



ANEXO __6__

**RECUPERACIÓN DE UNIDADES DE SANGRE O DE SUS COMPONENTES
POR DONANTES.**

UNIDAD INTERCAMBIADA	FORMA DE RECUPERACIÓN
Un concentrado de eritrocitos	Un donante de sangre.
Un plasma fresco congelado	Un donante de sangre.
Cinco crióprecipitados	Un donante de sangre.
Cuatro concentrados plaquetarios convencionales	Un donante de sangre.
Plaquetaféresis	Ocho donantes de sangre.



ANEXO ____ 7 ____

Gobierno del Estado de México
Instituto de Salud del Estado de México
Dirección de Finanzas
Subdirección de Administración de la Beneficencia Pública
Departamento de Control y Registro de Cuotas

TABULADOR DEL CENTRO ESTATAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA 2020

CLAVE	DESCRIPCIÓN	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5	NIVEL 6
207	ESTUDIO DE UNIDAD CONCENTRADO ERITROCITARIO	\$196.00	\$710.00	\$1,178.00	\$1,849.00	\$2,950.00	\$3,933.00
208	ESTUDIO DE UNIDAD DE PLASMA	\$100.00	\$354.00	\$592.00	\$924.00	\$1,478.00	\$1,967.00
209	ESTUDIO DE UNIDAD CRIOPRECIPITADOS	\$39.00	\$142.00	\$239.00	\$369.00	\$590.00	\$778.00
210	ESTUDIO DE UNIDAD DE CONCENTRADOS PLAQUETARIOS	\$48.00	\$179.00	\$295.00	\$463.00	\$736.00	\$985.00



DÉCIMA.- DE LA JURISDICCIÓN.

Para la interpretación y cumplimiento del presente Convenio; así como, para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, **"LAS PARTES"** se someterán a la Jurisdicción de los Tribunales Estatales Competentes, ubicados en la Ciudad de Toluca de Lerdo, por lo tanto renunciarán al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio, presente, futuro o por cualquiera otra causa.

Leído que fue el presente Convenio por **"LAS PARTES"** y enteradas de su contenido y consecuencias legales, lo firman de conformidad en dos tantos al margen y al calce, en la Ciudad de Toluca de Lerdo, Estado de México, el primer día del mes de agosto del año dos mil veinte.

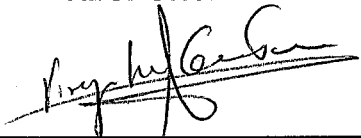
POR "EL ISEM"
EL SECRETARIO DE SALUD Y
DIRECTOR GENERAL



DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS



POR "LA CLÍNICA"
EL PROPIETARIO Y MÉDICO
RESPONSABLE



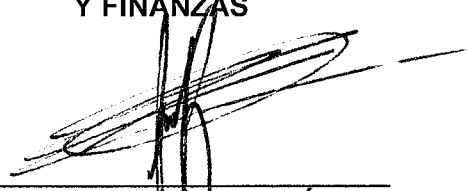
DR. VIRGILIO GARCÍA TORRES

EL COORDINADOR DE SALUD



DR. CARLOS ESTEBÁN ARANZA DONIZ

EL COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN
Y FINANZAS



LIC. FRED RESCALA JIMÉNEZ