AFOCAT
REGIÓN CENTRO
SEGURIDAD ACTIVADA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Conste por el presente documento , que celebran de una parte: **LA ASOCIACIÓN DE FONDO CONTRA ACCIDENTES DE TRÁNSITO REGIÓN CENTRO – AFOCAT REGIÓN CENTRO- IAFAS**, con RUC Nº **20606281995**, domicilio legal en la Av, Circunvalación N° 709 – Saños Grande del distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junin, ficha N° 11287747, Asiento N° A00001 del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de HUANCAYO, debidamente representado por su Representante Legal **CORAL OTILIA GONZALES GALVAN**, con DNI Nº **20106596**, según poder inscrito en la Ficha N° 11287747, Asiento N° A00002 del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de HUANCAYO, con **registro en SUSALUD Nº.....** a quien en adelante se le denominará LA IAFAS; y de otra parte: **CLINICA ORTEGA S.R. Ltda. – IPRESS**, con **RUC N° 20130297685** con domicilio legal en **Av. Daniel A. Carrión N°1124**, Distrito Huancayo, Provincia Huancayo y Departamento de Junín, representado por su Representante Legal Gerente General por el **Dr. Félix Rafael Ortega Álvarez**, con **DNI Nº 19800293**, según poder inscrito en la Oficina Registral de Huancayo, Partida Electrónica N° 11003762, con registro en **SUSALUD Nº 0008858**, a quien en adelante se le denominará **LA IPRESS**, en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

El presente contrato se rige por las siguientes normas:

1. Ley N°26842, ley General de Salud y sus modificatorias.
2. Ley N°26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y sus modificatorias.
3. Ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud
4. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
5. Ley 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
6. Decreto Legislativo N° 295, Código Civil.
7. Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud y su modificatoria.
8. Decreto Legislativo N° 1289, que dicta Disposiciones a optimizar el Funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional de Salud.
9. Decreto supremo N° 020-2104-SA, aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
10. Decreto Supremo N° 009-1997-SA, aprueba el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
11. Decreto Supremo N° 002-99-TR, aprueba el Reglamento Ley de Creación del Seguro Social de Salud y modificatorias.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Coral O. Gonzales Galván
PRESIDENTE

12. Decreto Supremo N° 008-2010-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley de Aseguramiento Universal en Salud.
13. Resolución N° 004-2020- SAUSALUD/S, Cláusulas Mínimas de los Contratos o Convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o *las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS)"*
14. Decreto Supremo N° 002-2019-SA– Reglamento para la atención de reclamos y quejas de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas y privadas.

CLÁUSULA SEGUNDA: DEFINICIONES

Para los efectos de la presente norma y sin perjuicio de otras definiciones comprendidas en las normas vigentes se consideran las siguientes definiciones:

1. **Acreditación de asegurados:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el asegurado para tener derecho a la cobertura de salud brindada por la IAFAS.
2. **Atención de salud:** Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad, es integral considerando las Unidades Productoras de *Servicios de Salud -UPSS y la cartera de servicios del establecimiento.*
3. **Cartera de servicios de salud:** Es el conjunto de diferentes prestaciones de salud que brindan las IPRESS en los tres (3) niveles de atención de acuerdo a su capacidad resolutiva y capacidad de oferta. Incluye prestaciones de salud en promoción de la salud, prevención del riesgo o enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud.
4. **Cobertura:** Protección financiera contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un contrato o convenio de aseguramiento.
5. **Cobros indebidos:** Requerimiento de pago por indicación de la IPRESS a los asegurados, sus representantes y/o familiares, por concepto de medicamentos, insumos, procedimientos u otros conceptos administrativos que se requieren para la atención del asegurado, a pesar de encontrarse dentro de la cobertura de salud del asegurado.
6. **Corrupción:** Es el mal uso del poder público o privado para obtener un beneficio indebido, económico, no económico, ventaja, directa o indirecta; por agentes públicos, privados o ciudadanos, vulnerando principios y deberes éticos, normas y derechos fundamentales.
7. **Exclusiones:** Conjunto de intervenciones, prestaciones o gastos no cubiertos por las *IAFAS a sus asegurados, detallados en el plan de salud o producto.*
8. **Gestión de Riesgos de Corrupción:** Es el conjunto de actividades coordinadas que permiten a la entidad identificar, analizar, evaluar, mitigar, eliminar o aceptar la ocurrencia de riesgos de corrupción en los procesos de su gestión. El resultado de todas estas actividades se materializa en el Mapa de Riesgos de Corrupción.
9. **Guías de práctica clínica:** Conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática y basadas en la mejor evidencia científica disponible, para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnosticadas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Oscar O. Gonzales Galván
PRESIDENTE

10. **Mecanismo de Pago:** Es la forma en que se asigna al prestador del servicio de salud el dinero proveniente del gobierno, la empresa de seguros u otro organismo financiador. Distintos sistemas de pago generan distintos incentivos para la eficacia, la calidad y la utilización de la infraestructura de salud y estos incentivos pueden variar según se trate del prestador, el paciente o el pagador.
11. **Riesgo:** Aquella posibilidad de que suceda algún evento incierto que tendrá un impacto sobre los objetivos de la entidad.
12. **Riesgo de corrupción:** Aquella posibilidad que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
13. **Planes de Aseguramiento en Salud:** Son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por las IAFAS y se clasifican en los siguientes grupos: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS, Planes Complementarios y Planes Específicos.
14. **Prestación de Salud:** Es la unidad básica que describe los procedimientos realizados para la atención de las condiciones de salud de los asegurados.

CLÁUSULA TERCERA: DE LAS PARTES

AFOCAT REGION CENTRO-IAFAS, Es una Asociación Fondo Contra accidentes de Tránsito de la Región Junín, la que se encuentra inscrita en el **Registro de IAFAS de SUSALUD mediante Resolución Nº ……,** de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, con Certificado Registro **Nº RESOLUCION SBS N° 01374-2024.**
CLINICA ORTEGA S.R. Ltda, la que se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de SUSALUD, mediante Resolución N° 125-2018-SUSALUD/S, de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, con **Código Único de IPRESS N°0008858.**

CLÁUSULA CUARTA: OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

Por el presente documento, **LA IPRESS** detallada en el Anexo Nº 1.1 adjunto, se obliga a brindar los servicios de salud Anexos Nº 1.2 y Anexo Nº 1.5 a los asegurados de LA IAFAS que se encuentren debidamente acreditados, de acuerdo a su Plan de Aseguramiento en Salud.

LA IAFAS se obliga a pagar a **LA IPRESS** por los servicios de salud que se presten a los asegurados, según el mecanismo de pago, tarifa y demás condiciones acordadas entre las partes.

CLÁUSULA QUINTA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

Para acceder a la prestación de salud es requisito obligatorio que el asegurado titular o derechohabiente presente: en el caso de ciudadanos peruanos, el Documento Nacional de Identidad (DNI) y en el caso de extranjeros, el Carnet de Extranjería o pasaporte, salvo las excepciones establecidas por Ley, al personal de admisión de la IPRESS, a fin de verificar su condición de asegurado y la correspondencia de su cobertura, según la información proporcionada por la IAFAS de acuerdo al Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo SITEDS establecido por SUSALUD.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Angel Ezrel U. Gonzales Galván
PRESIDENTE

De no actualizarse la información en línea o no reportarse novedades, se entenderá que continúa vigente la última información disponible del padrón de acreditados reportada por la IAFAS.

CLÁUSULA SEXTA: DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

La cartera de servicios de salud contratada en virtud del presente Contrato se encuentra detallada en anexo adjunto y será brindada según el Plan de Salud de la persona beneficiaria.

Las prestaciones de salud otorgadas a través de las Redes de Atención de la IPRESS, son financiadas por la IAFAS en atención a lo dispuesto en el presente Contrato.

La IPRESS a través de sus redes de atención de IPRESS, se obliga a brindar las prestaciones de salud contratadas en condiciones óptimas de calidad, seguridad y oportunidad; cumpliendo con el marco normativo, protocolos, guías de práctica clínica y estándares establecidos por el MINSA.

CLÁUSULA SEPTIMA: RECEPCIÓN VALIDACIÓN Y/O CONFORMIDAD

LA IAFAS se obliga a pagar la contraprestación a LA IPRESS mediante el mecanismo de pago acordado TRANSFERENCIA INTERBANCARIA O GIRO DE CHEQUE, según lo indicado en el Anexo N° 1.2. adjunto, luego de la recepción formal, oportuna y completa de la documentación correspondiente. La recepción, admisibilidad, validación y conformidad de la citada documentación es responsabilidad del JEFE DE SINIESTROS de la IAFAS.

Para los efectos de la validación y conformidad de la documentación que sustenta la prestación de salud, LA IAFAS no podrá excederse de 05 días calendario contados a partir del día siguiente de su recepción. De presentarse observaciones en relación a la recepción o conformidad, debe consignarse en un documento suscrito por la IAFAS y otorgarse a la IPRESS un plazo no mayor a 15 días calendario para las subsanaciones correspondientes, en función a la complejidad del servicio. Todas las observaciones se deben realizar en un solo acto, no pudiendo presentarse después nuevas observaciones.
Luego de otorgada la conformidad, LA IAFAS se compromete a efectuar el pago correspondiente según el plazo de 10 dias, respetando las condiciones establecidas en el contrato. El plazo se computa a partir del día siguiente de otorgada la conformidad.

En caso de exceder el plazo convenido para el pago, salvo caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificado, la IPRESS o UGIPRESS tendrá derecho al pago de los intereses (Interés legal/tasa acordada), las mismas que han sido plenamente acordadas entre las partes previa a la suscripción del presente contrato.

Todas las observaciones que LA IAFAS plantee a LA IPRESS, así como las respuestas que éstas remitan al respecto a LA IAFAS, deben constar por escrito y deben basarse en evidencia científicamente aceptadas en el ámbito nacional o internacional y ser sustentadas concreta, técnica y razonablemente. Debiendo ser devueltas a la IPRESS en el trascurso de los 03 dias de haber sido recepcionado el expediente.

Si pese al plazo otorgado, LA IPRESS no cumpliese a cabalidad con la subsanación, LA IAFAS podrá condicionar su pago, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan. Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones brindadas por LA IPRESS, condicionará el pago del resto de las prestaciones que se encuentren conformes

Este procedimiento no será aplicable cuando el servicio contratado, en su conjunto, no cumpla con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA IAFAS no efectuará la recepción, debiéndose considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades que correspondan

Si alguna de las partes considera necesario realizar el reajuste de una tasa o costo, ésta debe ser adecuadamente sustentada. Luego de la evaluación y de común acuerdo, se procede al reajuste respectivo mediante una adenda.

La IAFAS no podrá retener el pago por las prestaciones brindadas a la IPRESS por deudas ajenas al contrato.

De no cumplir la IAFAS con comunicar las prestaciones observadas a la IPRESS, dentro del plazo acordado se tendrá por válida la prestación brindada.

CLÁUSULA OCTAVA: PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS Y CONSULTAS DE LOS ASEGURADOS

La IPRESS se compromete a capacitar al personal que labora en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud de las IPRESS que conforman su red de atención de salud, sobre el contenido del presente Contrato a efectos que puedan brindar información y absolver consultas de los pacientes o usuarios de salud que así lo requieran.

Las denuncias y reclamos que formulen los pacientes o usuarios de salud asegurados que se encuentren dentro del ámbito de aplicación del presente convenio son atendidas de conformidad con lo establecido en el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS púbicas, privadas o mixta, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-2019-SA.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior la IPRESS informa mensualmente a la IAFAS de la presentación, tramitación y resultados de las consultas y rectamos que presenten los asegurados comprendidos en el ámbito de aplicación del presente Contrato.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Coral O. Gonzales Galván
PRESIDENTE

CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DE LAS IAFAS

Son obligaciones de **LA IAFAS:**

1. Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con **LA IPRESS.**
2. Informar a **LA IPRESS** sobre los procedimientos administrativos para la atención de los asegurados y aquellos que se derivan en su relación con **LA IAFAS**, así como las modificaciones que se realicen.

3. Pagar a **LA IPRESS** por las prestaciones de salud brindadas a sus asegurados, según el mecanismo de pago, de tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
4. Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga experiencia asistencial no menor a 02 años y cuente con Registro de Auditor Médico en el Colegio Médico del Perú.
5. Capacitar al personal designado por **LA IPRESS** en las características de sus planes de salud siempre que formen parte del presente contrato.
6. Otras que se deriven de las demás cláusulas del presente contrato.

CLÁUSULA DECIMA: OBLIGACIONES DE LA IPRESS

Son obligaciones de **LA IPRESS**:

1. La IPRESS mantiene vigente sus autorizaciones, licencias de apertura, funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente y actualizado su registro ante SUSALUD.
2. La IPRESS debe poner a disposición y/o entregar a la IAFAS la Historia Clínica ya sea en medio físico o electrónico de los pacientes que se atiende en mérito del contrato.
3. La IPRESS debe mantener vigentes sus autorizaciones, licencias de apertura, funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD.
4. La IPRESS debe verificar la identidad del paciente o usuario de salud y su condición de asegurado de la IAFAS, mediante la presentación del DNI o pasaporte o carné de extranjería en caso de extranjeros. en la forma determinada por ésta, según la normatividad vigente.
5. La IPRESS no debe realizar cobros indebidos a los asegurados de LA IAFAS, por los servicios de salud que son objeto del presente contrato.
6. La IPRESS debe permitir y otorgar las facilidades que correspondan a LA IAFAS a fin que pueda realizar acciones de auditoría médica y control prestacional que correspondan.
7. La IPRESS no discrimina en su atención de salud a los asegurados de LA IAFAS por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago, riesgo, discapacidad u otras, en el marco de la normatividad vigente.
8. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de LA IAFAS y de aquella que se genere en LA IPRESS, respetando lo previsto en la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento, y la Ley Nº 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.
9. No ceder a terceros total o parcialmente los derechos y obligaciones del contrato, salvo la tercerización de servicios que sean necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato.
10. La IPRESS debe garantizar que las prestaciones de salud se realicen de acuerdo a las orientaciones contenidas en protocolos y guías de práctica clínica vigentes, así como al llenado de los formatos de atención de salud según los requerimientos de LA IAFAS.
11. La IPRESS debe mantener una Historia Clínica única por paciente o usuario de salud, donde consta todas sus atenciones de salud, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica cumple con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito. La IPRESS debe poner a

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Coral D. Gonzales Galván
PRESIDENTE

disposición y/o entregar a la IAFAS la historia Clínica ya sea en media físico o electrónico de los pacientes que se atiende en mérito del contrato.

12. Informar a LA IAFAS sobre asegurados con contingencias que exceden la cobertura contratada o la capacidad resolutiva de LA IPRESS, para su respectiva referencia a otra IPRESS, según corresponda, garantizando la continuidad de la atención de salud y la seguridad del asegurado durante su traslado a otra IPRESS, de acuerdo a la normatividad vigente.
13. Presentar a la IAFAS toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindados, así como los indicadores prestacionales y demás información requerida por SUSALUD.
14. Acreditar la prestación de salud con Guía u Hoja de Liquidación de Gastos debidamente detallada y valorizada, con firma y DNI del asegurado, en señal de recepción y conformidad del servicio prestado.
15. Informar de inmediato a LA IAFAS sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención de salud a los asegurados.
16. Otorgar a los asegurados, los comprobantes de pago correspondientes que acrediten la cancelación de copagos, deducibles, coaseguros o tasas, según corresponda.
17. Brindar oportunamente información a LA IAFAS, al paciente o usuario de salud y/o a su familiar. cuando la cobertura esté por culminar, a fin de indagar si cuenta con algún otro tipo de seguro de salud y de esta manera, la IPRESS realice las gestiones que corresponda con la nueva IAFAS para que esta brinde la cobertura de las prestaciones cuando la cobertura de la primera IAFAS se haya agotado.
18. Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.
19. Otras que se deriven de las demás cláusulas del contrato y de la normatividad vigente.

CLÁUSULA UNDECIMA: AUDITORÍA MÉDICA Y CONTROL DE LA SINIESTRALIDAD

LA IAFAS tiene la facultad de efectuar auditorías médicas y control de la siniestralidad, con la finalidad de evaluar la calidad de las prestaciones de salud brindadas por LA IPRESS a sus asegurados. Para tal efecto LA IAFAS debe efectuar lo siguiente:

1. Verificar las condiciones de la infraestructura y equipamiento, de acuerdo a estándares contratados y la normativa vigente, a través de las visitas inopinadas y acciones de supervisión.
2. Realizar encuestas de satisfacción de asegurados.
3. Efectuar auditoría y/o control de las historias clínicas de los asegurados.
4. Verificar y evaluar los procesos administrativos y financieros referidos al reconocimiento de la cobertura de las prestaciones de salud.
5. Realizar otras actividades de control que los auditores consideren pertinentes durante el desarrollo del presente contrato.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Cesar O. Gonzales Galván
PRESIDENTE

La IAFAS puede formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos o de tarifas relacionadas con la prestación de salud que se haya brindado a los asegurados, las cuales serán comunicadas a la IPRESS de acuerdo al procedimiento previsto en el presente contrato, a efectos que, de ser necesario, se implementen acciones correctivas.

Todas las observaciones que LA IAFAS comunique a LA IPRESS, así como las respuestas de ésta, deben constar por escrito y sustentarse técnica y razonablemente, con base en evidencia científica.

Si como consecuencia de la auditoría a las prestaciones de salud, LA IAFAS detectase alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de la misma será deducido del monto a pagar.

Las observaciones a las prestaciones registradas son tramitadas conforme a lo establecido en el presente contrato. La inobservancia de las recomendaciones formuladas que afecten o pongan en grave riesgo la vida y la salud de los pacientes o usuarios de salud asegurados podrá dar lugar a la resolución del presente contrato

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

LA IPRESS aplicará guías de práctica clínica en las prestaciones de salud contratadas, en concordancia con las normas emitidas por el MINSA. En caso de no disponer de Guías Nacionales, la IPRESS podrá optarse podrá optar por evidencia científica disponible.
Las guías de diagnóstico y tratamiento no sustituyen el juicio médico en los casos en que, por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre LA IAFAS y LA IPRESS, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por SUSALUD o el MINSA, así como los formatos aprobados por estas instituciones.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Son causales de resolución del presente contrato las siguientes:

a. De común acuerdo entre ambas partes. Cualquiera de las partes puede resolver el convenio, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad del contrato.

b. Incumplimiento o el cumplimiento parcial, tardío o defectuoso de cualquier obligación de una de las partes. Para tal efecto la parte que se perjudica con el incumplimiento debe requerir por escrito notarialmente a la otra parte el cumplimiento de la obligación esencial contemplada en el presente convenio en el plazo de quince (15) días calendario, bajo apercibimiento de resolución del convenio. Si la prestación no se cumple dentro del plazo señalado el convenio queda automáticamente resuelto.

c. Cancelación de autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud a la IAFAS o la cancelación de la inscripción de la IPRESS en el Registro Nacional de IPRESS en el registro correspondiente.

Cuando se resuelva el contrato, por causas imputables a alguna de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados a través de la indemnización correspondiente.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Jorge D. Contreras Galván
PRESIDENTE

Las partes quedan obligadas al cumplimiento de sus obligaciones hasta el momento en que se haga efectiva la resolución.

En el caso de un paciente o usuario de salud asegurado que esté recibiendo atenciones de salud por hospitalización al momento de la resolución del contrato, LA IPRESS garantizará la continuidad de su atención de salud, hasta su recuperación, alta o su transferencia autorizada a otra IPRESS, lo que ocurra primero. La IAFAS debe cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas en el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTO: RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de **LA IAFAS** no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en la normativa que rige la materia. El plazo máximo de responsabilidad de **LA IPRESS** es de 05 años.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: PENALIDADES

Cuando las partes incurran en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, se aplican las penalidades correspondientes que ambas partes determinen en las condiciones particulares del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todo conflicto derivado de la ejecución e interpretación de los contratos o convenios podrán someterse de común acuerdo a la competencia del Centro de Conciliación o Arbitraje de servicio de conciliación y arbitraje en salud que consideren pertinente, ya sea el establecido en el propio contrato o una vez suscitada la controversia, en el marco de la normatividad vigente.

En caso que las partes hayan acordado el sometimiento a arbitraje y no alcancen un acuerdo sobre el centro competente, se entenderá como centro competente al CECONAR.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: ANTICORRUPCIÓN

Las partes reconocen, garantizan y certifican que todas las actividades a ser desarrolladas en cumplimiento de este Contrato, serán realizadas en estricto cumplimiento de las disposiciones legales aplicables en materia anticorrupción, (en delante y de manera conjunta "Leyes Anticorrupción.

Las partes declaran que sus representantes legales, funcionarios, servidores, las personas naturales y jurídicas con las que tiene relaciones directa o indirecta, rio han ofrecido, entregado, autorizado, negociado o efectuado, cualquier pago solicitado o aceptado alguna ventaja ilícita, pecuniaria, económica o similar, o, en general, cualquier beneficio o incentivo en relación al convenio de Intercambio Prestacional en Salud.

Las partes se comprometen a que no ofrecerán, entregarán, ni autorizarán o aceptarán ninguna ventaja ilícita pecuniaria. Económica o similar durante la ejecución del presente convenio.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. David D. Gonzales Galván
PRESIDENTE

Asimismo, las partes se comprometen a comunicar a la otra parte inmediatamente de haber tomado conocimiento de la ocurrencia de algunos de los supuestos antes contemplados a efectos de que se adopten las medidas preventivas y correctivas necesarias; comunicando asimismo a las instancias competentes a efectos que se determinen las responsabilidades disciplinarias, civiles o penales que pudieran corresponder.

El incumplimiento del deber de comunicación antes señalado constituye causal de nulidad del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: VIGENCIA DEL CONTRATO

El presente contrato se celebra por el plazo de 02 años.

El presente contrato comienza a regir a partir del día siguiente a su suscripción.

CLÁUSULA VIGESIMA: DOMICILIOS DE LAS PARTES

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato:

DOMICILIO DE LA IAFAS: Av. Circunvalación N° 709 Saños Grande, El Tambo, Huancayo

DOMICILIO DE LA IPRESS: Av. Carrión N°1124 Huancayo -Huancayo -Junin

La variación del domicilio de alguna de las partes debe ser notificada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

En señal de conformidad con la forma y contenido de este documento, las partes lo suscriben en la ciudad de Huancayo, el día 01 de julio del 2023.

CLÁUSULA: ANEXOS

Anexo Nº 1.1. Relación de IPRESS que conforman la UGIPRESS.

Anexo Nº 1.2.: Mecanismos de Pago.

Anexo N° 1.3.: Actualización de tarifas, Honorarios medicos

Anexo N° 1.4.: Atencion de reclamos.

Anexo N° 1.5.: Tarifario

Estando conforme las partes en todas y cada una de las Cláusulas, las suscriben en la ciudad de Huancayo, a los 01 días del mes de julio del 2023.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Coral O. Gonzales Galván
PRESIDENTE

AFOCAT REGION CENTRO
LA IAFAS

Félix R. Ortega Álvarez
GERENTE GENERAL
Clínica Ortega

CLINICA ORTEGA S.R. Ltda.
LA IPRESS

AFOCAT
REGIÓN CENTRO

SEGURIDAD ACTIVADA

ANEXO Nº 1.1

RELACIÓN DE IPRESS QUE CONFORMAN LA UGIPRESS

Nº	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	Código RENIPRESS
1	**Clínica Ortega**	**Huancayo**	**Huancayo**	**Nº0008858**

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Coral O. Gonzales Galván
PRESIDENTE

ANEXO Nº 1.2

MECANISMOS DE PAGO

Código de IAFAS (1)	Código de IPRESS con	Nombre de la IPRESS	Código del contrat	Código del meca	Mecanismo de pago (5)	Nombre del item tarifado (6)	Tarifa (7) SOLES	Factor (8)
	0008858	CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	CONSULTA	80.00	
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	EMERGENCIA	80.00	
	0008858	CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	I/C ESPECIALIDAD	200.00	
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	HABITACION	700.00	
	0008858	CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	BIPERSONAL	500.00	
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	UCI/DIA	80.00	
	0008858	CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	UCIT /DIA	180.00	
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	SALA	100.00	
	0008858	CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	OBSERVACION 4H	80.00	
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	SALA	0.05	
	0008858	CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	OBSERVACION 8H	150.00	
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	SALA DE	270.00	
	0008858	CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	RECUPERACION	450.00	
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	CURACIONES EN	450.00	
	0008858	CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	GRAL	80.00	
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	OXIGENO / LITRO	780.00	
	0008858	CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	ECOGRAFIAS EN	650.00	
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	GRAL	20.00	
		CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	TEM CRANEO S/C		
		ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	TEM ABDOMEN S/C		5.3
		CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	TEM TORAX S/C		
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	ELECTROCAUTERIO		
		CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	/VEZ		5.3
		ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	RM EN GRAL S/C		
		CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	USO ARCO EN "C"		
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	FISIOTERAPIA		
		CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	SERVICIOS		5.3
	0008858	ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	AUXILIARES		
		CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	(LABORATORIO,	KAIROS 10% DESCUENTO	
		ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	IMÁGENES SIN		
		CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	CONVENIO)		
		ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	HONORARIOS		
		CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	MEDICOS POR		
		ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	PROCEDIMIENTOS,		
		CLINICA	AFCCC	0000	PAGO POR	HOSPITALIZACION,		
		ORTEGA	H-02	0001	SERVICIOS	QUIRURGICO.		
				0000	PAGO POR	HONORARIOS		
				0001	SERVICIOS	MEDICOS POR		
						PROCEDIMIENTOS		

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Boral O. Gonzales Galván
PRESIDENTE

USO DE MEDICAMENTOS GENERICOS AL 100% TARIFA KAIROS DE ACUERDO AL PETITORIO FARMACOLÓGICO CON DESCUENTO DEL 10% EN LA LIQUIDACIÓN FINAL.

LEYENDA:

(1) Código de IAFAS: Código asignado en el Registro de IAFAS.
(2) Código de IPRESS asignado por el RENIPRESS. Debe ser un gobierno regional, Unidad Ejecutora y Red Asistencial, se consignará el RUC, de no tener se asignará el código de Unidad Ejecutora.
(3) Código asignado al contrato.
(4) Mecanismo de pago acordado: capitación, pago por servicios, pago por diagnóstico, etc.
(5) Código del mecanismo de pago.
(6) Nombre del item relacionado a la estructura del gasto: honorarios y procedimientos, hotelería, farmacia, consulta ambulatoria, etc.
(7) Monto sin IGV por cada unidad de item producida.
(8) Factor de Item negociado entre IAFAS e IPRESS.

Félix R. Ortega Alvarez
GERENTE GENERAL
Clínica Ortega

APOCAT REGIÓN CENTRO
Abogi. Cesar O. Gonzales Galván
PRESIDENTE

ANEXO N°1.3

1. ACTUALIZACION DE TARIFAS

Las tarifas podrán ser modificadas periódicamente de común acuerdo con **LA IAFAS** y entrarán en vigencia el primer día hábil del mes siguiente al acuerdo, o según se pacte. Asimismo, el comunicado de la modificación de las tarifas deberá ser realizado con un mínimo de 45 días de anticipación y para que proceda, ambas partes, **LA IAFAS** y **LA IPRESS**, deberán estar de acuerdo. El acuerdo de modificación de tarifas deberá constar por escrito en Adenda adicional.

2. TARIFAS DE HONORARIOS MÉDICOS

LA IPRESS se compromete a hacer respetar las tarifas de los honorarios pactadas con **LA IAFAS** por todos los servicios que facture a través de **LA IPRESS**, sean estos médicos titulares, asociados, asistentes, residentes o contratados, siempre y cuando correspondan al staff registrado ante **LA IAFAS**, y cualquiera fuera el origen que se le atribuye al paciente de **LA IPRESS**. Es obligación de **LA IPRESS** mantener actualizada e informada a **LA IAFAS** acerca de la relación de los médicos pertenecientes al staff.

En el caso de cobros adicionales por médicos que no pertenezcan al staff de **LA IPRESS**, **LA IAFAS** pondrá a **LA IPRESS** en conocimiento de éstos, para que **LA IPRESS** tome las acciones correctivas que crea conveniente, pero dichos cobros adicionales no podrán ser descontados por **LA IPRESS**.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Ernel U. Gonzales Galván
PRESIDENTE

ANEXO N° 1.4

ATENCIÓN DE RECLAMOS

Con la finalidad de cumplir con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 002-2019-SA–Reglamento para la atención de reclamos y quejas de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas y privadas, **AFOCAT JUNIN** y **LA IPRESS** incorporan al Contrato de Prestación de Servicios de Salud, el siguiente acuerdo:

1. **LA IPRESS** declara que tiene implementado un procedimiento con el flujo de atención para la atención de consultas y reclamos, una Plataforma de Atención al Usuario y el respectivo Libro de Reclamaciones correspondiente al registro de los reclamos de los usuarios.

2. **LA IPRESS** designará, quien se desempeñe como responsable del libro de reclamaciones de **LA IPRESS**, y además encargado de remitir la información señalada en el numeral siguiente.

3. En caso de presentarse un reclamo ante **LA IPRESS**, y de su evaluación se determine que debe ser atendido totalmente por **LA IAFAS** o que **LA IAFAS** también debe responder por dicho reclamo además de **LA IPRESS**, la persona indicada en el punto precedente debe trasladar el reclamo a **LA IAFAS** en un plazo máximo de dos (02) días hábiles posteriores a su recepción; informando al reclamante acerca de este traslado.
   Por parte de la **IPRESS**, como canal de comunicación para este traslado se designa a la Srta. Samantha Gissell Aliaga Pizarro con correo electrónico quejas.reclamos@clinicaortega.pe, quien desempeña el cargo de atención de quejas y reclamos, sin perjuicio de la remisión formal del reclamo por parte de **LA IPRESS**. La atención de **LA IPRESS** mediante este canal se brindará en el horario de 8:00 a.m. a 12:00 pm, de lunes a viernes, con el área responsable a designar por la IPRESS oportunamente.
   Por parte de la **IAFAS**, como canal de comunicación para este traslado se designa a la Srta. Yesenia Fiorela Salome Mayta con correo electrónico info@afocatregioncentro.pe , quien desempeña el cargo ejecutivo de siniestros y está encargada de la atención de quejas y reclamos, en horario de 8:00 a.m. a 12:00 pm, de lunes a viernes, y coordinar con el área responsable a designar por la **IAFAS** oportunamente.

4. Lo señalado en el numeral precedente también es aplicable cuando el reclamo es recibido por **LA IAFAS**, y debe trasladarlo a **LA IPRESS**.

5. **LA IAFAS** o **LA IPRESS**, en caso de traslado del reclamo, debe remitir copia del informe del resultado del reclamo a aquella que recibió inicialmente el reclamo para conocimiento.

6. En caso que SUSALUD le informe a **LA IAFAS** sobre el inicio de un procedimiento de queja y ésta estime que para elaborar el correspondiente descargo es necesario solicitar información a **LA IPRESS**, ésta deberá responder la solicitud de información requerida por **LA IAFAS** en un plazo no mayor a dos (02) días hábiles, contados desde que esta solicitud es efectuada por parte de **LA IAFAS**.

7. El incumplimiento por parte de **LA IPRESS** de lo señalado en el presente anexo, generará su obligación de indemnizar a **LA IAFAS** por los daños que dicho incumplimiento le genere.

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Cesar O. Gonzales Galván
APODERADO

AFOCAT
REGIÓN CENTRO
SEGURIDAD ACTIVADA

ANEXO N° 1.5

TARIFARIO

FACTOR	:	5.3
CONSULTA DE EMERGENCIA DIURNA/NOCTURNA	:	S/ 80.00
I/C CONSULTA ESPECIALIDAD DIURNA/NOCTURNA	:	S/ 80.00
HABITACIÓN BIPERSONAL / DIA	:	S/ 200.00
UCI/DIA	:	S/ 700.00
UCIT/DIA	:	S/ 500.00
SALA DE OBSERVACIÓN	:	HASTA 4 HORAS S/. 80.00 HASTA 8 HORAS S/. 180.00
SALA DE RECUPERACIÓN POST ANESTESICA	:	S/ 100.00
CURACIÓN PEQUEÑA, MEDIANA, GRANDE	:	S/ 80.00
OXIGENO	:	S/. 0.05 X LITRO
ECOGRAFIAS EN GENERAL	:	S/ 150.00
TEM CRANEO S/C	:	S/ 270.00
TEM TORAX S/C	:	S/ 450.00
TEM ABDOMEN S/C	:	S/ 450.00
ELECTROCAUTERIO (POR VEZ)	:	S/ 80.00
RM EN GENERAL S/C	:	S/ 780.00
USO DE ARCO EN "C"	:	S/ 650.00
FISIOTERAPIA	:	S/ 20.00
USO DE MEDICAMENTOS GENERICOS AL 100% TARIFA KAIROS DE ACUERDO AL PETITORIO FARMACOLÓGICO CON DESCUENTO DEL 10% EN LA LIQUIDACIÓN FINAL.		
DEMAS COSTOS SUJETOS A NORMAS DE FACTURACIÓN		
LOS SERVICIOS INCLUYEN ATENCION MEDICA, QUIRURGICA, CONTROLES AMBULATORIOS.		

*** LOS COSTOS NO INCLUYEN IGV**

Félix R. Ortega Alvarez
GERENTE GENERAL
Clínica Ortega

AFOCAT REGIÓN CENTRO
Abog. Consuelo O. Gonzales Galván
PRESIDENTE