



CONTRATO
PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACION N° 001-2015-ESSALUD/GCL
"CONTRATACION DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPRESS)
PARA LAS REDES ASISTENCIALES DE LIMA Y CALLAO"

ITEMS 3, 4, 5, 7 y 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 18, 20, 22 y 23

Conste por el presente documento, la Contratación del Procedimiento Especial N° 1-2015-EsSalud/GCL "Contratación de los Servicios de Salud", que celebra de una parte el **SEGURO SOCIAL DE SALUD** con RUC N° 20131257750, con domicilio legal en Jr. Domingo Cueto N° 120, Jesús María, Lima representada por su Gerente Central de Logística, señora **URSULA MARIBEL MOTTA MEZARINA**, identificada con DNI N° 25854946, según poder inscrito en el Asiento A01902 de la Partida N° 11008571 del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de Lima, a quien en adelante se le denominará **LA ENTIDAD** y de la otra parte **CLINICA BELLAVISTA S.A.C.**, con RUC N° 20100251176, con domicilio legal en Jr. Las Gaviotas N° 207, Bellavista, Urbanización San José, Callao, inscrita en la Partida N° 12866460 del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de Lima de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos, debidamente representado por su Representante Legal, señor **IVAN VERGARA PONTEX**, con DNI N° 10375821, según poder inscrito en la Partida N° 12866460, Asiento N° C00020 del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de Lima de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos, a quien en adelante se le denominará **LA IPRESS**, en los términos y condiciones siguientes:

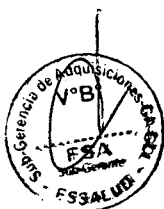
CLÁUSULA PRIMERA: DEFINICIONES

Para los efectos de la presente norma y sin perjuicio de otras definiciones comprendidas en la Ley y el Reglamento, se tendrán como válidas las siguientes definiciones:

1. **Acreditación:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que deben cumplir el asegurado para tener derecho a cobertura.
2. **Asegurado o Afiliado:** Toda persona radicada en el país que esté bajo cobertura de alguno de los regímenes del Aseguramiento Universal en Salud (AUS).
3. **Cobertura:** Profesión contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un convenio de aseguramiento.
4. **Exclusiones:** Conjunto de intervenciones, prestaciones o gastos no cubiertos, detallados en el plan o programa de salud.
5. **Mecanismos de Pago:** Es la forma en la que se realiza la retribución económica por los servicios de salud prestados según convenio o contrato entre **ENTIDAD e IPRESS**.
6. **Planes de Salud:** Son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por las administradoras de fondos de aseguramiento en salud y se clasifican en los siguientes grupos: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), Planes Complementarios y Planes Específicos.
7. **Prestación de Salud:** Es una atención de salud otorgada a un residente en el país en los establecimientos de salud autorizados.

CLÁUSULA SEGUNDA.- ANTECEDENTES

Con fecha 27 de abril del 2015 el Comité Especial de Contratación, declaró la elegibilidad de la expresión de interés presentada por **LA IPRESS CLINICA BELLAVISTA S.A.C.** para los ítems N° 3, 4, 5, 7 y 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 18, 20, 22 y 23 del Procedimiento Especial de Contratación N° 001-2015-EsSalud/GCL - "**CONTRATACIÓN DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) PARA LAS REDES ASISTENCIALES DE LIMA Y CALLAO**", cuyos detalles, importes y términos de referencia, constan en los documentos integrantes del presente contrato.



Ursula Motta Mezarina
Gerente Central
CLINICA BELLAVISTA
IVAN VERGARA PONTEX
GERENTE GENERAL



PERU

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

CLAUSULA TERCERA.- DE LAS PARTES

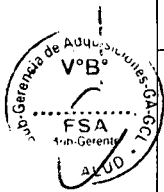
LA ENTIDAD, creada por Ley N° 27056 "Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD)", es organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno con la finalidad de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través de diversas prestaciones que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en salud, así como otros seguros de riesgos humanos. La que se encuentra inscrita en el Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución N° 00102-2012-SUNASA/IRAR de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro con Certificado Registro N° 10002.

LA IPRESS CLINICA BELAVISTA S.A.C., persona que se encuentra inscrita en la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución N° 363-2013-GRC/DIRESA/DG de la Dirección Regional de Salud del Callao asigna la Categoría II-1, con código RENAES N° 09250 y Constancia de Registro N° 116-2009-DSS.

CLÁUSULA CUARTA.- OBJETO DEL CONTRATO

Por el presente documento, **LA IPRESS** o UNIDAD DE GESTIÓN DE IPRESS se obliga a brindar los servicios de salud bajo objeto del presente contrato para la atención de asegurados adscritos a las Redes Asistenciales de Lima y Callao, con los más altos estándares de calidad; conforme el siguiente detalle:

ÍTEM	CIE 10	DESCRIPCIÓN CIE 10	CPT	DESCRIPCIÓN CPT
3	N39.3	Incontinencia Urinaria por Tensión	57288	Operación para incontinencia de esfuerzo (p.ej. fascia o sintético).
	N39.4	Otras Incontinencias Urinarias No Especificadas	53445	Cirugía correctiva de incontinencia urinaria de esfuerzo no asociada a prolapso de órgano pélvico
4	D25	Leloma del útero	58150	Histerectomía abdominal c/s coferectomía.
			58260	Histerectomía vaginal c/s colpoplastia anterior y posterior
			58541	Histerectomía laparoscopia c/s anexectomia
5	N81.1	Cistocele	57284	Corrección de defecto paravaginal (incluyendo corrección de cistocele, incontinencia urinaria de esfuerzo y/o prolapso vaginal incompleto).
			57240	Colporrafia anterior, corrección de cistocele con o sin corrección de uretrocele.
	N81.2	Prolapso uterovaginal incompleto	53275	Escisión o fulguración; prolapso uretral
			57284	Corrección de defecto paravaginal (incluyendo corrección de cistocele, incontinencia urinaria de esfuerzo y/o prolapso vaginal incompleto).
	N81.3	Prolapso uterovaginal completo	57265	Colporrafia anteroposterior combinada; con corrección de enterocele
			57268	Corrección de enterocele, abordaje vaginal (procedimiento separado).
	N81.4	Prolapso uterovaginal sin otra especificación	57270	Corrección de enterocele, abordaje abdominal (procedimiento separado).
57556			Escisión de muñón cervical, abordaje vaginal, con corrección de enterocele.	



auna Clínica Bellavista
IVAN VERGARA PONTEX
GERENTE GENERAL



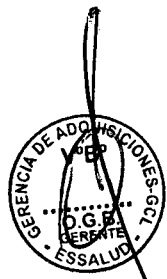
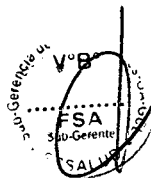
PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

	N81.5	Enterocele vaginal	58263	Histeractomía vaginal, con extirpación de tubo(s) y/u ovario(s), con corrección de enterocele.
			58270	Histeractomía vaginal, con corrección de enterocele.
	N81.6	Rectocele	58280	Histeractomía vaginal, con colectomía total o parcial con corrección de enterocele.
			N81.8	Otros prolapsos genitales femeninos
	58294	Histerctomía vaginal para útero mayor de 250 gramos, con reparación de enterocele.		
	N81.9	Prolapso genital femenino no especificado	45560	Reparación de rectocele. Vía abdominal.
57250			Colporrafia posterior. Corrección de rectocele con o sin perineorrafia.	
7 y 8	K40.0	Hernia inguinal Bilateral con obstrucción, sin gangrena	49520	Reparación de hernia inguinal convencional
	K40.2	Hernia inguinal Bilateral, sin obstrucción ni gangrena		
	K40.3	Hernia inguinal unilateral o no especificada, con obstrucción, sin gangrena	56317 o 56316 o 49650	Reparación de hernia inguinal por laparoscopia
	K40.9	Hernia inguinal unilateral o no Especificada sin obstrucción ni gangrena		
	K41.3	Hernia Femoral Unilateral o no Especificada Con Obstrucción, sin Gangrena	49550	Corrección de hernia femoral inicial, cualquier edad; reducible.
	K41.9	Hernia Femoral Unilateral o no Especificada, sin obstrucción ni gangrena	49553	Corrección de hernia femoral inicial, cualquier edad; incarcerationada o estrangulada.
	K41.0	Hernia femoral Bilateral, con Obstrucción, sin gangrena	49555	Corrección de hernia femoral recurrente, reducible.
	K41.2	Hernia Femoral Bilateral, sin obstrucción ni gangrena	49557	Corrección de hernia femoral recurrente, estrangulada.
9	K42.0	Hernia Umbilical con Obstrucción, sin Gangrena	49580	Reparación de hernia umbilical reducible en menores de 5 años.
	K42.9	Hernia Umbilical sin Obstrucción ni Gangrena		
	K43.0	Hernia Ventral con Obstrucción, sin Gangrena	49585	Reparación de hernia umbilical en mayores de 5 años o mas
	K43.9	Hernia Ventral sin Obstrucción ni Gangrena		
	K42.0	Hernia Umbilical con Obstrucción, sin Gangrena	49560	Reparación inicial de hernia incisional o ventral reducible
	K42.9	Hernia Umbilical sin Obstrucción ni Gangrena	49565	Reparación de hernia recurrente incisional o ventral reducible
	K43.0	Hernia Ventral con Obstrucción, sin Gangrena		
	K43.9	Hernia Ventral sin Obstrucción ni Gangrena		
	K45.0	Otras Hernias de la Cavidad Abdominal Especificadas, con Obstrucción sin Gangrena	49652	Reparación quirúrgica laparoscopica de la hernia ventral, umbilical, de Spiegel o epigástrica (incluye inserción de la malla) reducible
	K45.8	Otras Hernias de la Cavidad Abdominal Especificadas, sin Obstrucción ni Gangrena	49560	Reparación inicial de hernia incisional o ventral reducible
K46.0	Hernia Abdominal no Especificadas, con Obstrucción, sin Gangrena	49565	Reparación de hernia recurrente incisional o ventral reducible	



Clínica Bellavista
IVAN VERGARA PONTEY
GERENTE GENERAL



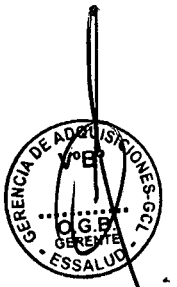
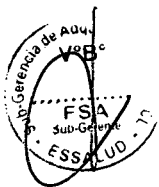
PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

	K46.9	Hernia Abdominal no Especificadas, sin Obstrucción ni Gangrena		
10	M16.0	Coxartrosis Primaria, Bilateral	27130	Artroplastia, reemplazo protésico acetabular y femoral proximal con o sin injerto autólogo o aloinjerto.
	M16.1	Otras Coxartrosis Primarias		
	M16.2	Coxartrosis a consecuencia de displasia bilateral		
	M16.3	Otras coxartrosis displásicas		
	M16.4	Coxartrosis postraumática, bilateral		
	M16.5	Otras coxartrosis postraumáticas		
	M16.6	Otras coxartrosis secundaria, bilateral		
	M16.7	Otras coxartrosis secundarias		
	M16.9	Coxartrosis, no especificada		
11	M17.0	Gonartrosis Primaria, Bilateral	27438	Artroplastia de rodilla con prótesis.
	M17.1	Otras Gonartrosis Primarias		
	M17.2	Gonartrosis postraumática, Bilateral		
	M17.3	Otras Gonartrosis Postraumáticas		
	M17.4	Otras Gonartrosis Secundarias, Bilaterales		
	M17.5	Otras Gonartrosis Secundarias		
	M17.9	Gonartrosis, No Especificadas		
12	J35.0	Amigdalitis Crónica		
	J35.1	Hipertrofia de las Amígdalas	42820	Amigdalectomía y adenoidectomía; menor de 12 años de edad.
	J35.2	Hipertrofia de las Adenoides	42821	Amigdalectomía y adenoidectomía; mayor de 12 años de edad.
	J35.3	Hipertrofia de las Amígdalas con Hipertrofia de las Adenoides		
	J35.8	Otras enfermedades crónicas de las Amígdalas y las Adenoides	42835	Adenoidectomía secundaria; menor de 12 años de edad.
	J35.9	Enfermedades Crónicas de las Amígdalas y las Adenoides, no especificadas	42836	Adenoidectomía secundaria; mayor de 12 años de edad.
15	C73.X	Tumor maligno de glándula tiroides	60260	Tiroidectomía, remoción de tejido tiroideo remanente
	C75.0	Tumor maligno de glándula paratiroides	60240	Tiroidectomía total o completa
	D34.X	Tumor benigno de glándula tiroides	60245	Tiroidectomía subtotal o parcial
	D35.1	Tumor benigno de glándula paratiroides		
17	N75.0	Quiste de la glándula de Bartholin	56440	Marzupialización quiste de la glándula de bartholin
	N75.1	Absceso de la glándula de Bartholin	56420	Incisión de drenaje de absceso de la glándula de bartholin
	N75.8	Otras enfermedades de la glándula Bartholin	56740	Escisión de quiste o glándula de bartholin
	N75.9	Enfermedad de la glándula Bartholin, no especificada		
18	N83.2	Otros quistes ováricos y los no especificados	58920	Resección
20	M23.1	Menisco discoide	29874	Artroplastia, rodilla, quirúrgica; para extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño (p. ej fragmentación porosteocondritis disecante, fragmentación cartilaginosa)
	M23.2	Trastorno de menisco debido a desgarró o lesión antigua		
	M23.3	Otros trastornos de los meniscos		



auna Clínica Bellavista
IVAN VERGARA PONTE
GERENTE



PERU

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

	M23.4	Cuerpo flotante en la rodilla		
22	K80.0	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda		
	K80.1	Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis		
	K80.2	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	47600	Colecistectomía convencional
	K81.1	Colecistitis crónica	56340	Colecistectomía laparoscópica
	K81.8	Otras Colecistitis		
	K81.9	Colecistitis no especificada		
23	J34.2	Desviación del tabique nasal	30520	Septoplastia

La ENTIDAD se obliga a pagar a LA IPRESS o UNIDAD DE GESTIÓN DE IPRESS por los servicios de salud que se presten a LOS ASEGURADOS, según el MECANISMO DE PAGO establecido en los Términos de Referencia, tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes.

Las tarifas se encuentran detalladas en el Anexo N° B, de las Bases.

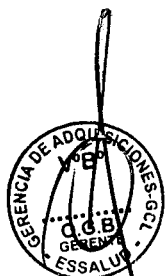
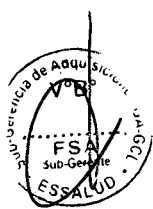
CLÁUSULA QUINTA.- ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

Para la prestación del SERVICIO es condición obligatoria que el asegurado presente su Documento Nacional de Identidad – DNI, o Carné de Extranjería, Pasaporte u otros validados por las normas migratorias vigentes, al personal de admisión o a quien corresponda en LA IPRESS o UNIDAD DE GESTIÓN DE IPRESS, a fin de verificar su condición, de asegurado y la correspondencia de su cobertura, según la información proporcionada por EsSalud.

CLÁUSULA SEXTA.- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

La ENTIDAD se encuentra obligada a:

1. Brindar oportunamente información a LA IPRESS o Unidad de Gestión de IPRESS, sobre los asegurados con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables.
2. Informar a LA IPRESS o Unidad de Gestión de IPRESS sobre los procedimientos administrativos para la atención de los asegurados y aquellos que se derivan en su relación con la ENTIDAD, así como las modificaciones que se susciten.
3. Condicionar directamente la referencia a EsSalud de los asegurados que le corresponda de acuerdo a ley, cuyas contingencias no se encuentren cubiertas por el Plan de Salud contratado, no pudiendo delegar dicha obligación o responsabilidad a LA IPRESS. La ENTIDAD debe pagar a LA IPRESS todas las atenciones brindadas al asegurado incluyendo su traslado a EsSalud.
4. Coordinar directamente la referencia de los asegurados a otra IPRESS o Unidad de Gestión de IPRESS, de acuerdo a los mecanismos de articulación establecidos con otra ENTIDAD, cuando por falta de infraestructura no sea posible prestar la atención en LA IPRESS de origen, no pudiendo delegar dicha obligación o responsabilidad.
5. Informar en forma detallada a los asegurados y a LA IPRESS o Unidad de Gestión de IPRESS con la cual se tiene contrato, sobre cualquier modificación que introduzca en los Planes de Salud, con una anticipación no menor a cinco (5) días de su implementación en LA IPRESS.



Clinica Bellavista
IVAN VERGARA
GERENTE



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

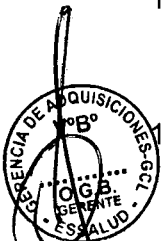
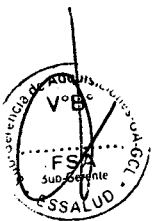
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

6. Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga experiencia asistencial no menor a 5 años y, cuente con Registro de Auditor Médico en el Colegio Médico del Perú.
7. Pagar a **LA IPRESS** o Unidad de Gestión de IPRESS por las prestaciones de salud brindadas a sus asegurados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
8. Establecer, cuando corresponda, las condiciones particulares de las coberturas, de acuerdo a los Planes de Salud que oferten en el régimen que corresponda, concordante con la Ley Marco de Aseguramiento en Salud y su Reglamento.

CLÁUSULA SÉTIMA.- OBLIGACIONES DE LA IPRESS O UNIDADES DE GESTION IPRESS

LA IPRESS o la Unidad de Gestión de IPRESS se obliga a lo siguiente:

1. Mantener vigentes sus autorizaciones, licencias de apertura y funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante la Superintendencia Nacional de Salud.
2. Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado a la **ENTIDAD**.
3. No realizar cobros, a los asegurados de la **ENTIDAD**, en exceso a los convenios en el presente contrato, por las atenciones de salud otorgadas.
4. Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a la **ENTIDAD** a fin que pueda realizar acciones de auditoría médica y control prestacional que corresponda.
5. Cumplir con los requerimientos, protocolos y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo a su nivel resolutivo. Para tal efecto, deberá garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, de infraestructura, suministros, y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normatividad aplicables para tales efectos.
6. Informar, dejando constancia por escrito, a la **ENTIDAD** la existencia de otros locales en los que pueda de manera parcial o permanente, brindar atención a los asegurados. En tal caso, las partes se comprometen a suscribir una adenda para la inclusión del local correspondiente dentro de los alcances de este contrato, siempre que la **ENTIDAD** los considere adecuado en función y la ubicación y demás características de **LA IPRESS** o Unidad de Gestión IPRESS, debiendo acreditar con su registro ante la Superintendencia Nacional de Salud y demás permisos, autorizaciones y licencias de acuerdo a Ley.
7. No discriminar en su atención a los asegurados de la **ENTIDAD** por motivos de raza, sexo, religión, opiniones, políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras que atenten contra los derechos de las personas.
8. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de la **ENTIDAD** y de aquella que se generen en **LA IPRESS** o Unidad de Gestión de IPRESS, respetando lo previsto en la Ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento y la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
9. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este contrato.
10. Mantener una Historia Clínica única por paciente, donde deberá constar toda sus atenciones, sean ambulatorias, hospitales o de emergencia. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito.
11. Informar de inmediato a la **ENTIDAD** sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los asegurados.



Clinica Bellavista
IVAN VERGARA PONTE
GERENTE



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

"Año de la Diversificación Productiva y del
Fortalecimiento de la Educación"

12. En los casos que corresponda, informar a la **ENTIDAD** sobre asegurados con contingencias que exceden la cobertura contratada o la capacidad de resolución de **LA IPRESS**, para su respectiva referencia a otra **IPRESS** o **ENTIDAD**, según corresponda.
13. Presentar a la **ENTIDAD** la información necesaria sobre las prestaciones brindadas a los asegurados, y toda aquella otra información requerida por la **ENTIDAD**, respetando la normativa vigente y los mecanismos implementados para tal propósito.
14. Cumplir las demás obligaciones que se deriven del presente contrato o establecidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y demás normas aplicables.

CLÁUSULA OCTAVA.- RECEPCIÓN Y/O CONFORMIDAD

La **ENTIDAD** se obliga a pagar la contraprestación a **LA IPRESS** o Unidad de gestión de **IPRESS** mediante el mecanismo de pago por servicio, luego de la recepción formal, oportuna y completa de la documentación correspondiente: La recepción, admisibilidad o conformidad de la citada documentación es responsabilidad de la Oficina de Servicios de Salud Extra Institucionales – OSSE, de la Red Asistencial usuaria.

Para efectos de la conformidad de la documentación que sustenta la prestación de salud, La **ENTIDAD** no podrá excederse de quince (15) días calendario contados a partir del día siguiente de su recepción.

Luego de otorgada la conformidad, La **ENTIDAD** se compromete a efectuar el pago correspondiente en el plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario, respetando las condiciones establecidas en el contrato. El plazo se computa a partir del día siguiente de recepcionado por primera vez el documento de pago.

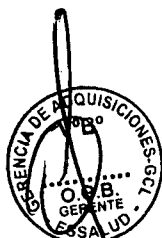
En caso de exceder el plazo convenido para el pago, salvo caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificado, **LA IPRESS** tendrá derecho al pago de los intereses legales correspondientes, tomándose en cuenta, para ello, desde que se cumplió la fecha en que el pago debió efectuarse.

En el supuesto que **LA IPRESS** incurra en retraso injustificado en la presentación del sustento de las prestaciones brindadas en el marco del contrato, serán de aplicación las penalidades previstas que correspondan.

De presentarse observaciones en relación a la recepción o conformidad deberán consignarse en un documento debidamente suscrito, indicándose claramente éstas, y otorgándose a **LA IPRESS** un plazo no mayor a treinta (30) días calendario para su subsanación, en función a la complejidad del servicio. Es preciso señalar que todas las observaciones deberán realizar en un solo acto, no pudiendo presentarse después nuevas observaciones.

Todas las observaciones que La **ENTIDAD** plantee a **LA IPRESS** o Unidad de Gestión de **IPRESS**, así como las respuestas que éstas remitan al respecto a la **ENTIDAD** deben basarse en evidencia científicamente aceptadas en el ámbito nacional o internacional y ser sustentadas concreta, técnica y razonablemente.

Si pese al plazo otorgado, **LA IPRESS** no cumpliera a cabalidad con la subsanación, la **ENTIDAD** podrá condicionar su pago, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan, sin perjuicio de negarse a reconocer la misma una vez efectuada la subsanación. Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones



Clínica
Bellavista
IVAN VERGARA PONTEY
GERENTE GENERAL



brindadas por LA IPRESS, condicionará el pago del resto de las prestaciones que se encuentren conformes.

La excepción para el pago implica únicamente cuando el servicio contratado, en su conjunto, manifiestamente no cumpla con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso la ENTIDAD no efectuará la recepción, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades que corresponda.

CLÁUSULA NOVENA.- DECLARACIÓN JURADA DE LAS PARTES

La ENTIDAD y LA IPRESS declaran bajo juramento que se comprometen a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción y, de corresponder, de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA.- AUDITORÍA DE LA VALIDEZ PRESTACIONAL CON ESTÁNDARES CONSENSUADOS

La ENTIDAD a través de la Red Asistencial usuaria tiene la facultad de efectuar el control de las actividades desarrolladas por LA IPRESS, según el detalle del numeral 14 de los Términos de Referencia; asimismo, podrá realizar auditorías de la validez prestacional la finalidad de evaluar la calidad de las prestaciones de salud brindadas por LA IPRESS a sus asegurados. Para tal efecto la ENTIDAD podrá efectuar adicionalmente lo siguiente:

1. Verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento médico de acuerdo a estándares contratados, a través de las visitas inopinadas o notificadas.
2. Realización de encuestas de percepción de asegurados sobre los servicios brindados.
3. Auditoría y/o control de las historias clínicas de sus asegurados.

La ENTIDAD puede formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos relacionados con la atención que se brinda a sus asegurados, las cuales serán comunicadas a LA IPRESS de acuerdo al procedimiento previsto en la CLÁUSULA OCTAVA del contrato.

Todas las observaciones que la ENTIDAD plantee a LA IPRESS, así como las respuestas de ésta, deben constar por escrito y sustentarse técnica y razonablemente, con base en evidencia científica en los casos que corresponda.

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

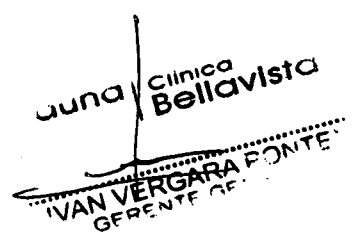
CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA.- GUÍAS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

La ENTIDAD y LA IPRESS, en forma coordinada, utilizarán estándares o protocolos y guías de práctica clínica, para la atención de los asegurados.

Estos Protocolos o guías, no podrán sustituir el juicio médico en los casos en que, por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA.- CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre la ENTIDAD y LA IPRESS se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los formatos aprobados por ella.





CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA.- RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio de parte de la **ENTIDAD** 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 2 años.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA.- RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Son causales de resolución del presente contrato las siguientes:

- a. De común acuerdo entre ambas partes. Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad del contrato o convenio.
- b. Incumplimiento o el incumplimiento parcial, tardío o defectuoso de cualquier obligación de una de las partes. Para tal efecto la parte que se perjudica con el incumplimiento requerirá por escrito notarialmente a la otra para que satisfaga su prestación en el plazo de 15 días calendario, bajo apercibimiento de resolución del contrato. Si la prestación no se cumple dentro del plazo señalado, el contrato quedará automáticamente resuelto.
- c. La cancelación de la autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud a una ENTIDAD o la cancelación de la inscripción de **LA IPRESS** en el Registro de IPRESS-RIPRESS.

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

En el caso que un asegurado esté recibiendo atenciones por hospitalización al momento de la resolución del contrato, **LA IPRESS** continuará con su atención, hasta su recuperación, alta, o su transferencia autorizada por el paciente y la **ENTIDAD** a otra **IPRESS**. La **ENTIDAD** deberá cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas en el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA.- PENALIDADES

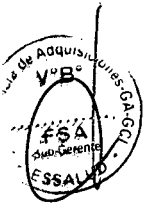
Si **LA IPRESS** incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la **ENTIDAD** le aplicará una penalidad por cada día de atraso, aplicando, de corresponder, según el tipo de servicio, la fórmula establecida en el artículo 165° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Sin perjuicio de ello, podrán aplicarse otras penalidades previstas en el Anexo N° C del presente contrato, hasta un 10 % de las tarifa del servicio respectivo.

Cuando una de las partes incurra en falta injustificada en el cumplimiento de las obligaciones asumidas, debe resarcir a la otra parte por los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todos los conflictos o desavenencias que surjan de la ejecución e interpretación del presente contrato, incluidas las de su nulidad o invalidez, serán resueltas a través de una conciliación y arbitraje, de conformidad con el Reglamento del Centro de Conciliación CECONAR y del Centro de Arbitraje, a cuyas normas se someten, los cuales están debidamente registrados y habilitados ante la Superintendencia Nacional de Salud.





El Laudo Arbitral emitido es definitivo e inapelable, tiene el valor de cosa juzgada y se ejecuta como una sentencia.

Las partes pueden acudir en vía de conciliación al CECONAR, en forma previa al inicio del arbitraje o en cualquier estado del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA DEL CONTRATO.- VIGENCIA DEL CONTRATO

El presente contrato tiene un periodo de ejecución de 24 meses, a cuyo término podrá renovarse mediante la suscripción de la respectiva adenda. Sin embargo, cualquiera de las partes podrá manifestar su voluntad de no renovarlo mediante carta notarial remitida a la otra parte 30 días antes de su finalización.

El presente contrato tiene vigencia a partir del día siguiente de su suscripción hasta la emisión de la conformidad y pago correspondiente.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA.- DOMICILIO DE LAS PARTES

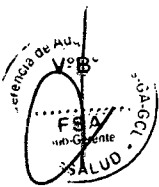
Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato.

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: Jr. Domingo Cueto N° 120, Jesus María, Lima

DOMICILIO DE LA IPRESS: Jr. Las Gaviotas N° 207, Bellavista, Urbanización San José, Callao

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.


De acuerdo con las Bases, la expresión de interés y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de Lima, el 19 de mayo del 2015.





ENTIDAD

URSULA MARIBEL MOTTA MEZARINA
GERENTE CENTRAL DE LOGISTICA
ESSALUD



IPRESS

IVAN VERGARA
GERENTE

