



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 03-2015-ESSALUD-RAA "CONTRATACIÓN DE IPRESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN ASEGURADORA DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA DE ESSALUD"

Conste por el presente documento, el contrato de servicios que celebran por una parte, el SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, con Registro Único de Contribuyentes No. 20131257750, con domicilio legal en el Jr. Domingo Cueto No. 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por la Gerente Central de Logística, la señora ÚRSULA 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 Oficina Registral de Lima; y, por el Sub Gerente de Adquisiciones de la Gerencia Central de Logística, el señor FERNANDO SAENZ ARENAS, identificado con DNI N° 08139289, según poder inscrito en el Asiento A01638 de la Partida N° 11008571 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Lima, en adelante LA ENTIDAD; y, de la otra parte el HOGAR CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS con Registro Único de Contribuyentes N° 20144442629, con domicilio legal en la Av. Nicolás Arriola N° 3250, distrito de San Luis, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por el señor WILLIAM PINTADO SAAVEDRA, identificado con DNI N° 41413072, según poder inscrito en el asiento A00024 de la partida N° 03024277 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Lima, 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:

- Decreto Supremo N° 017-2014-SA, "Aprueban procedimiento especial de contratación de IPRESS para la población asegurada de la Red Asistencial ALMENARA de ESSALUD".
- Ley N° 29344, "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, "Reglamento de la Ley N° 29344, Ley marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- Decreto Legislativo N° 1017, "Ley de Contrataciones del Estado".
- Ley N° 29873, "Ley que Modifica el Decreto Legislativo N° 1017 que aprueba Contrataciones del Estado".
- Decreto Supremo N° 184-2008-EF, "Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones de Estado".
- Decreto Supremo N° 138-2012-EF, "Modifican el Decreto Supremo No. 184-2008-EF que aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado".

CLAUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

Con fecha 31 de julio de 2015, el Comité Especial publicó la declaración de elegibilidad del Procedimiento Especial de Contratación N° 003-2015-ESSALUD/RAA para la contratación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) para ampliar la oferta asistencial con capacidad resolutoria para brindar atención integral en el primer nivel de atención, para desarrollar actividades de promoción de salud, prevención de las enfermedades, actividades recuperativas y de rehabilitación, comprendidas en la cartera de servicios de salud de complejidad creciente de ESSALUD.

CLAUSULA TERCERA: DE LAS PARTES

El SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, es una entidad administradora de fondos intangibles de seguridad social, creado a través de la Ley N° 27056, la que se encuentra inscrita en el registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de la SUNASA mediante Resolución N° 058-2013-SUNASA/CD de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro, con Certificado Registro N° 000172C.



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

La IPRESS HOGAR CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS, es una persona jurídica constituida para la prestación de servicios salud, la que se encuentra inscrita en el Registro de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución de Intendencia de Regulación, Autorización y Registro N° 221-2012-SUNASA/IRAR, con Certificado de Registro N° 1200083.

CLÁUSULA CUARTA: OBJETO

Por el presente contrato LA IPRESS se obliga a brindar atención integral de primer nivel de atención, para desarrollar actividades de promoción de salud, prevención de las enfermedades, actividades recuperativas y de rehabilitación, comprendidas en la cartera de servicios de salud de complejidad creciente a los asegurados de LA ENTIDAD conforme a los Términos de Referencia y a su Expresión de Intereses del proceso de selección.

CLAUSULA QUINTA: PAGO DEL SERVICIO

El mecanismo de pago es pago capitado y la tarifa per cápita es de acuerdo a la población de treinta (30) años a más del total asignado mensualmente a la IPRESS, según el detalle de la tabla siguiente, cuyo valor se da en Nuevos Soles, incluido IGV:

Población de 30 años a más	Igual o mayor a 70%	Menor de 70% y mayor o igual a 50%	Menor de 50%
Tarifa Referencial Per Cápita	S/. 225.00	S/. 215.00	S/. 208.00

El pago por capitación es único e incluye todas las prestaciones de salud de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de acuerdo a la cartera de servicios de salud de complejidad vigente creciente y otras detalladas en los Términos de Referencia, las que se brindarán al asegurado adscrito a la IPRESS al inicio de operaciones. La IPRESS asume los costos de compra, almacenamiento y dispensación de los medicamentos prescritos a los asegurados.

El monto referencial mensual deviene de multiplicar la tarifa per cápita mensual por el número de población asegurada adscrita y acreditada la IPRESS en dicho mes. Puesto que el número de asegurados podría variar en el tiempo, para motivos de pago, se considerará aquella población acreditada y adscrita el último día calendario de operaciones de la IPRESS de dicho mes.

Esta información será comunicada a la IPRESS a mas tardar los primeros cinco (05) días del mes siguiente por la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.

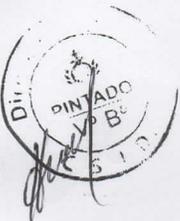
El pago del monto referencial se pagará en dos etapas:

El pago mensual tiene por objeto garantizar la liquidez y operatividad de la IPRESS. El pago trimestral busca garantizar los resultados de medición de calidad a través de los indicadores sanitarios establecidos en los Términos de Referencia.

Determinación del pago mensual

La Oficina de Finanzas de la Red Usuaría calculará el monto capitado mensual, de acuerdo a la población remitida por la Oficina de Aseguramiento de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, o quien haga sus veces.

Es equivalente al 75% el monto capitado mensual para dicho periodo, se paga previa conformidad del servicio mensual.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

En caso de existir penalidades pecuniarias, como resultado de las labores de control efectuadas por ESSALUD, estas serán descontadas en el siguiente pago mensual de la IPRESS, según la Clausula Décimo Sexta.

Determinación del pago trimestral

Es equivalente al 25% del monto capitado mensual de cada mes retenido hasta el cierre de cada trimestre y se paga de forma acumulada previa evaluación del cumplimiento de los indicadores detallados en el Anexo N° 03 de los Términos de Referencia "Indicadores Sanitarios". La OSSE evaluará y validará los indicadores sanitarios, determinando el monto a pagar.

Se ha determinado un puntaje por cada indicador. El monto a pagar trimestralmente será directamente proporcional al puntaje obtenido en la evaluación de los indicadores sanitarios, el cual se pagará a la IPRESS siempre y cuando obtenga como mínimo cincuenta (50) puntos en la evaluación

CLAUSULA SEXTA: PLAZO PARA EL PAGO

La Entidad debe efectuar el pago, según la periodicidad establecida en la clausula precedente, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes al otorgamiento de la conformidad respectiva, siempre que se verifiquen las demás condiciones establecidas en el presente contrato y las bases integradas.

CLÁUSULA SÉTIMA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

Para la prestación del servicio será requisito obligatorio que el asegurado titular o derechohabiente presente su Documento Nacional de Identidad - DNI, y en su caso Carné de Extranjería, Pasaporte u otros validados por las normas migratorias vigentes, al personal de admisión de **LA IPRESS** a fin de verificar su condición de asegurado, según la información proporcionada por **LA ENTIDAD**.

CLÁUSULA OCTAVA: RECEPCIÓN Y/O CONFORMIDAD

El pago por los servicios contratados se realizará de acuerdo a lo establecido en los Términos de Referencia de las Bases.

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a **LA IPRESS**, mediante el mecanismo de pago Per Cápita, luego de la recepción formal, oportuna y completa de la documentación correspondiente. La recepción y verificación de la documentación establecida en el numeral 11 de los términos de referencia del proceso de selección es responsabilidad de la OSSE de la Red Asistencial usuaria, una vez emitida la conformidad, la OCPyAP deberá poner en conocimiento del mismo a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.

La conformidad de la documentación que sustenta la prestación de salud, será expedida por la OSSE de la Red Asistencial usuaria, en un plazo no mayor de quince (15) días calendario contados a partir del día siguiente de la recepción de la documentación establecida.

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

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

SEGURO SOCIAL DE SALUD
PEC N° 03-2015-ESSALUD/RAA

página 3 de 9





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

En caso de exceder el plazo convenido para el pago, salvo caso fortuito o fuerza mayor, **LA IPRESS** tendrá derecho al pago de los intereses 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.

Todas las observaciones que **LA ENTIDAD** plantee a **LA IPRESS**, así como las respuestas que éstas remitan al respecto a **LA ENTIDAD**, deben constar por escrito y deben basarse en evidencias científicamente aceptada 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 a negarse a reconocer la misma una vez efectuada la subsanación. 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.

La excepción para el pago aplica 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 correspondan.

LA IPRESS cuenta con un plazo de quince (15) días útiles para la entrega de la información concerniente a la evaluación Trimestral de Indicadores Sanitarios, el mismo que se computa desde la fecha de cumplido el Trimestre.

Todo pago se realizara con la conformidad otorgada por la OSSE.

Los médicos y otros profesionales que participen en la validación /auditoria de las prestaciones y la conformidad del servicio no podrán prestar servicios de forma directa o indirecta con **LA IPRESS** contratada.

CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

Son obligaciones de **LA ENTIDAD** las establecidas en las Bases Administrativas y las que se describen a continuación:

1. Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con **LA IPRESS**.
2. Entregar a **LA IPRESS**, un archivo electrónico de asegurados y derechohabientes acreditados para recibir los servicios de salud contratados, los mismos que serán actualizados cada mes.
3. Mantener informada a **LA IPRESS** respecto a los procedimientos administrativos que debe seguir en su relación con **LA ENTIDAD**, así como de sus modificaciones.
4. Efectuar el pago a **LA IPRESS** por los servicios de salud que son objeto del presente contrato en la oportunidad y condiciones pactadas.
5. Disponer de personal capacitado para la realización de auditorías médicas y control prestacional a efecto de otorgar la conformidad u observaciones en los plazos establecidos.
6. Capacitar al personal designado por **LA IPRESS** en las características de sus planes de salud siempre que formen parte del presente contrato.
7. Otras que se deriven de las demás cláusulas del presente contrato.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
PEC N° 03-2015-ESSALUD/RAA

página 4 de 9





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

CLÁUSULA DÉCIMA: OBLIGACIONES DE LA IPRESS

Son obligaciones de **LA IPRESS** las establecidas en las Bases Administrativas y las que se describen a continuación:

1. Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado de **LA ENTIDAD**
2. No realizar cobros de ningún tipo a los asegurados de **LA ENTIDAD**, por los servicios de salud que son objeto del presente contrato.
3. Permitir a **LA ENTIDAD** realizar las intervenciones de auditoría médica y control prestacional que correspondan.
4. Mantener vigente sus autorizaciones, licencia de funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley sean requeridos para brindar los servicios de salud contratados. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante la SUNASA.
5. Cumplir con los estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo a su nivel resolutivo. Para tal efecto, deberá velar por que los recursos tecnológicos, de infraestructura, humanos, suministros y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares vigentes.
6. No discriminar en su atención a los asegurados de ESSALUD por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, cultural, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras que atenten contra los derechos de las personas.
7. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de **LA ENTIDAD** y de aquella que se genere en **la IPRESS**.
8. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este contrato salvo en los casos establecidos en las Bases.
9. Garantizar que las atenciones 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 según los requerimientos de **LA ENTIDAD**.
10. Mantener una historia clínica única por paciente, donde deberá constar toda atención médica, sea esta ambulatoria, hospitalización o emergencia, prestada a los asegurados de **LA ENTIDAD**.
11. En los casos de asegurados con contingencias no cubiertas en el presente contrato, deberá coordinar con **LA ENTIDAD** para su respectiva referencia a otra **IPRESS**.
12. Presentar a **LA ENTIDAD** toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindada, así como los indicadores prestacionales y demás información requerida a esta por la SUNASA que obre en poder de **LA IPRESS**.
13. Otras que se deriven de las demás cláusulas del contrato, de las Bases Integradas y de la Expresión de Interés presentada.



CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: DECLARACIÓN JURADA DE LA IPRESS

LA IPRESS declara bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

CLAUSULA DÉCIMO SEGUNDA: AUDITORIA Y/O CONTROL PRESTACIONAL

LA ENTIDAD tiene la facultad de efectuar auditorías médicas y/o control prestacional con 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, indistintamente, lo siguiente:

1. Verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento de acuerdo a estándares contratados, a través de las visitas inopinadas y acciones de supervisión.
2. Encuestas de satisfacción de asegurados.
3. Auditoría y/o control de las historias clínicas de los asegurados.



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

4. Otras actividades de control que **LA ENTIDAD** considere pertinentes durante la vigencia del presente contrato.

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato cuando la otra parte incumpla injustificadamente con sus obligaciones esenciales, contempladas en las bases o el presente contrato, pese a haber sido requerido para ello, de conformidad con los artículos 40 inciso c) y 44 de la Ley de Contrataciones del Estado, y los artículos 167 y 168 de su Reglamento; asimismo, se incorporan como causales adicionales de resolución del contrato las establecidas en las bases integradas. De darse el caso, **LA ENTIDAD** procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 169 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Quando se resuelva el contrato, por causas imputables a alguna de las partes, se deberá resarcir los daños y perjuicios ocasionados. 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 continuación del contrato.

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

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: RESPONSABILIDAD FRENTE AL ASEGURADO

LA ENTIDAD asume responsabilidad solidaria con **LA IPRESS** frente a sus asegurados por la prestación de la cartera de servicios contratada, sin perjuicio del derecho de repetición a que hubiere lugar.

Son imputables a **LA ENTIDAD** y a **LA IPRESS** las infracciones en las que incurran las personas naturales o jurídicas que actúen a través de ellos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de **LA ENTIDAD** no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en la Ley de Contrataciones del Estado. El plazo máximo de responsabilidad de **LA IPRESS** es de dos (02) años, contados a partir de la conformidad final del servicio.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: PENALIDADES

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

OTRAS PENALIDADES

SEGURO SOCIAL DE SALUD
PEC N° 03-2015-ESSALUD/RAA

página 6 de 9





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

De conformidad con los Términos de Referencia se establecen las siguientes penalidades hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) de la tarifa del servicio respectivo. Estas penalidades se calcularán de forma independiente a la penalidad por mora

De las Actividades

Table with 4 columns: PENALIDAD N°, Infracción, Frecuencia, and Penalidad. It lists 9 types of infractions such as 'No otorgar los Certificados de Incapacidad Temporal' and 'No contar con Historia Clínica'.

De las condiciones del servicio

Table with 4 columns: PENALIDAD N°, Infracción, Frecuencia, and Penalidad. It lists 4 types of infractions such as 'No programar y ejecutar diariamente Charlas de Educación en Salud' and 'No cumplir con la dispensación de medicamentos'.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

Las condiciones de verificación de cada evento se encuentran contenidas en el Anexo 05 de los términos de referencia.

Las penalidades serán aplicadas a partir del segundo mes de operaciones.

ESSALUD a través de la Red Asistencial usuaria es el órgano responsable de aplicar las penalidades que correspondan.

A efectos de determinar la penalidad aplicable se tendrá en consideración lo dispuesto en el numeral 15 de los términos de referencia.

Cuando una de las partes no ejecute injustificadamente las obligaciones asumidas debe resarcir a la otra parte por los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente.

Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan, sin que ello las exima del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todos los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación del presente contrato, incluidas las controversias relacionadas a la recepción y conformidad de los servicios de salud brindados, así como a los pagos que se deben efectuar, serán sometidas a arbitraje de derecho ante el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la SUNASA, dentro del plazo de quince (15) días hábiles de producida.

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 en cualquier estado del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por las Bases Integradas, la expresión de interés ganadora y los documentos derivados del procedimiento especial de contratación de servicios de salud, que establezcan obligaciones para las partes.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: APLICACIÓN SUPLETORIA DE LA LEY

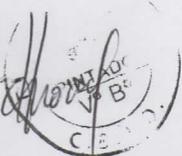
En todo lo no previsto en el presente contrato, regirá lo establecido por el Decreto Supremo N° 017-2014-SA que aprueba el procedimiento especial de contratación de servicios de salud, y de manera supletoria la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamento y normas modificatorias.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: VIGENCIA DEL CONTRATO

El presente contrato tiene vigencia desde el día siguiente a su suscripción.

La ejecución del contrato será por dos (02) años a partir de la fecha de inicio de operaciones. El periodo de vigencia del contrato debe contemplar un periodo previo de implementación máximo de sesenta (60) días calendario; en caso que dicho plazo se extienda por razones justificadas, deberá ser informado oportunamente por la OSSE de la Red a su área administrativa para que adopte las medidas correspondientes.

El inicio de operaciones está sujeto a la confirmación de la OSSE de las condiciones mínimas establecidas en los términos de referencia mediante suscripción del acta correspondiente con LA





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

IPRESS. Asimismo, la Red Asistencial deberá considerar que el inicio de las operaciones se efectúe el primer día del mes que corresponda.

Para efectos de la ejecución del contrato, LA IPRESS deberá acreditar de manera formal ante la Red Asistencial usuaria un representante, el cual asumirá la responsabilidad de las coordinaciones técnicas y administrativas y tendrá capacidad de decisión; toda documentación y/o comunicación con LA IPRESS será a través de dicha persona, del mismo modo LA ENTIDAD realizara las coordinaciones pertinentes a través de la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria o quien haga sus veces.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: DOMICILIO DE LAS PARTES

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

LA ENTIDAD: Av. Grau N° 800, distrito La Victoria, provincia y departamento de Lima.

LA IPRESS: Av. Nicolás Arriola N° 3250, distrito San Luis, provincia y departamento de Lima

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

De acuerdo con las Bases Integradas, expresión de intereses y las disposiciones del siguiente contrato, las partes lo firman en señal de conformidad en la ciudad de Lima a los veintiún (21) días del mes de agosto de 2015.

LA ENTIDAD

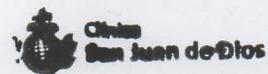
EL CONTRATISTA

[Handwritten signature of Ursula Maribel Motta Mezarina]

Ursula Maribel Motta Mezarina
DNI N° 25854946
URSULA MARIBEL MOTTA MEZARINA
GERENTE CENTRAL DE LOGISTICA
ESSALUD

[Handwritten signature of William Pintado Saavedra]

William Pintado Saavedra
DNI N° 41413072



WILLIAM PINTADO SAAVEDRA
Director Ejecutivo

Fernando Sáenz Arenas
DNI N° 08139289

FERNANDO SAENZ ARENAS
Sub-Gerente de Adquisiciones
Gerencia de Adquisiciones-GCL

