



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del EmpleoSeguro Social de Salud  
ESSALUDANTE DEL  
NOTARIO**PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 03-2015-ESSALUD-RAA  
CONTRATACIÓN DE IPRESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACION  
ASEGURADORA DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA DE ESSALUD**

Conste por el presente documento, la contratación de IPRESS de primer nivel de atención para la población aseguradora de la Red Asistencial Almenara de ESSALUD que celebran de 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 **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 Oficina Registral de Lima; y, por la Sub Gerente de Adquisición de la Gerencia de Abastecimiento de la Gerencia Central de Logística, la señora **SANDRA KAZUKO DOUGLAS YONEYAMA**, identificada con DNI N° 07617996, según Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 613-PE-ESSALUD-2015, en adelante **LA ENTIDAD**, y de la otra parte;

**EL CONSORCIO ASOCIACIÓN RED INNOVA - HEALTH SERVICES & INFORMATION SYSTEMS S.A.C.**, conformado por la **ASOCIACIÓN RED INNOVA** con Registro Único de Contribuyentes N° 20536454021 inscrita en la partida 12460473 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Lima, debidamente representada por la señora Regina Kiyomi Moromizato Izu, identificada con DNI N° 10541191, con domicilio legal en la Av. Seis de Agosto N° 1135-D, Distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, y la empresa **HEALTH SERVICES & INFORMATION SYSTEMS S.A.C.** con Registro Único de Contribuyentes N° 20536392166, inscrita en la partida 12492364 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Lima, debidamente representada por el señor Carlos Alberto Bustos Tocon, identificado con DNI N° 08217573, con domicilio legal en Av. Santa Mónica N° 624, Urb. Azcarunz, distrito de San Juan de Lurigancho, provincia y departamento de Lima.

**EL CONSORCIO ASOCIACIÓN RED INNOVA - HEALTH SERVICES & INFORMATION SYSTEMS S.A.C.** con domicilio común en la Av. Seis de Agosto N° 1135-D, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima debidamente representado por su Representante Común la señora **REGINA KIYOMI MOROMIZATO IZU**, identificada con DNI N° 10541191, tal como consta del Contrato de Consorcio de fecha 26 de setiembre de 2015, a quien en adelante se le denominará **LA IPRESS**.

**LA ENTIDAD** y **LA IPRESS**, a quienes en forma colectiva se les denomina **LAS PARTES**, declaran según los términos y condiciones de las cláusulas 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 07 de setiembre 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/OD de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro, con Certificado Registro N° 000172C.

La IPRESS, conformada por la ASOCIACIÓN RED INNOVA y HEALTH SERVICES & INFORMATION SYSTEMS S.A.C., declaran ser personas jurídicas de derecho privado, cuyo objeto social es dedicarse a diversas actividades, entre ellas, las de atención de servicios de salud y similares. La IPRESS se encuentra inscrita en la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución de Intendencia de Regulación y Registro N° 655-2012-SUNASA/IRAR, Certificado de Registro N° 1200432.

**CLAUSULA 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 al porcentaje de 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:

Populación de 30 años a más	Mayor de 70% y menor de 80%	Mayor de 70% y menor de 80%	Menor de 50%
Tarifa Referencial Mensual	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 más 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 Usuaria 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.

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 y cinco (55) 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.

#### **CLAUSULA OCTAVA: RECEPCIÓN Y/O CONFORMIDAD**

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a LA IPRESS, en forma mensual y trimestral, 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 Oficina de Coordinación de







PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
ESSALUD

ERIVANDO LOAYZA BELLIDO  
NOTARIO DE LIMA

E DEL  
CICADO

Prestaciones y Atención Primaria 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 otorgándose 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.

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 cumplimiento el Trimestre.

Todo pago se realizará 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.

**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:







**PERÚ** Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo Seguro Social de Salud **ESSALUD**

ANTE DEL NOTARIO DEL CERTIFICADO

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. Auditoria y/o control de las historias clínicas de los asegurados.
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 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 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.

Cuando 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 continuará 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.







PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD

FERNANDO LOAYZA BELLIDO

DEL CADO

**OTRAS PENALIDADES**

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

**De las Actividades**

PENALIDAD N°	Infraacción	Frecuencia	Penalidad
1	No otorgar los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo, de acuerdo con las normas aprobadas por ESSALUD	Mensual	0.5 UIT
2	No contar con Historia Clínica.	Mensual	3 UIT
3	No realizar el registro de las actividades sanitarias en los sistemas informáticos exigidos por ESSALUD, así como el registro de la estadística de producción en el SES.	Mensual	1 UIT
4	No realizar actividades colectivas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades	Trimestral	1 UIT
5	Realizar cobros por la prestación de los servicios de salud, directa o indirectamente a los asegurados de ESSALUD por las prestaciones convenidas	Por cada caso particular	3 UIT
6	Registrar y/o informar prestaciones de salud, que no han sido otorgadas a los asegurados.	Por cada caso particular	3 UIT
7	Retraso injustificado en la presentación del sustento de las prestaciones brindadas.	Por cada caso particular	0.5 UIT
8	La prestación no cumple con las características y condiciones ofrecidas.	Por cada caso particular	2 UIT
9	No levantar las observaciones en los plazos establecidos o consensuados a partir de la primera reiteración.	Por cada caso particular	0.5 UIT

**De las condiciones del servicio**

PENALIDAD N°	Infraacción	Frecuencia	Penalidad
1	No programar y ejecutar diariamente Charlas de Educación en Salud.	Mensual	0.5 UIT
2	No cumplir con la dispensación de medicamentos.	Por cada caso particular	3 UIT
3	No brindar las atenciones de salud en los tiempos y/o condiciones establecidas en los TDR.	Por cada caso particular	0.5 UIT por cada servicio no programado
4	No brindar las facilidades para supervisores y/o auditorias periódicas descritas, así como no participar de reuniones de evaluación.	Por cada caso particular	2 UIT







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







PERÚ Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
ESSALUD

EL  
ADO

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. Seis de Agosto N° 1135-D, Distrito de Jesús María, Provincia 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 veintiocho (28) días del mes de Setiembre de 2015.



LA ENTIDAD

EL CONTRATISTA

Ursula Maribel Motta Mezarina  
DNI N° 25854946

URSULA MARIBEL MOTTA MEZARINA  
GERENTE CENTRAL DE LOGISTICA  
ESSALUD

Sandra Kazuko Douglas Yoneyama  
DNI N° 07617896

Lic. Sandra K. Douglas Yoneyama  
Sub-Gerente de Adquisición  
Gerencia de Abastecimiento - GCL



Regla Kiyomi Merizárizo Izu  
DNI N° 10541191  
Asociación Red 191  
Directora Ejecutiva

CERTIFICACION  
AL DORSO →



CERTIFICO: Que la copia fotostática que obra en  
09 (NUEVE) fojas es reproducción del documento  
ORIGINAL QUE..... he tenido a la vista y con el  
cual he practicado minuciosa confrontación encontrándolos  
idénticos en su contenido de lo que doy fé,  
Lima, ..... 06.OCT.2015.....



  
FERNANDO LOAYZA BELLIDO  
NOTARIO DE LIMA



FACT.	109189
BV	10915
I	RPT