

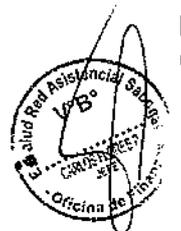
**CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - RED ASISTENCIAL SABOGAL Y LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS OLIVOS**

Conste por el presente documento, el Convenio de Cooperación Interinstitucional, que celebra de una parte el **SEGURO SOCIAL DE SALUD – Red Asistencial SABOGAL**, con R.U.C. N° 20131257750, con domicilio legal en Jr. Colina N° 1081 Bellavista, Callao, representada por su Gerente de Red Asistencial, la señora **María Del Carmen Sanchez Medina**, identificada con D.N.I. N° 25584509, según poder inscrito en el asiento N° AO1730 de la partida N° 11008571, del Registro de Personas Jurídicas de Lima, y la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 606-PE-ESSALUD-2014, a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS** y de otra parte **LA UGIPRESS MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS OLIVOS**, con R.U.C. N° 20131368667 con domicilio legal en Av. Carlos Izaguirre N° 813 Urb. Mercurio, distrito de Los Olivos, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por su Representante Legal, el señor Alcalde **Felipe Baldomero Castillo Alfaro**, identificado con D.N.I. N° 10683246, según Resolución N° 5001-2010-JNE del Jurado Nacional de Elecciones, a quien en adelante se le denominará **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**, en los siguientes términos y condiciones:



**CLÁUSULA PRIMERA: DE LAS DEFINICIONES**

Para los efectos del presente convenio, se tendrán como válidas las siguientes definiciones:



- 1.1. **Acreditación:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el asegurado para tener derecho de cobertura.
- 1.2. **Asegurado o Afiliado:** Toda persona radicada en el país que esté bajo cobertura de algunos de los regímenes del Aseguramiento Universal en Salud (AUS)
- 1.3. **Cobertura:** Protección contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un convenio de aseguramiento.
- 1.4. **Exclusiones:** Conjunto de intervenciones prestaciones o gastos no cubiertos detallados en el plan o programa de salud
- 1.5. **Mecanismos de Pago:** Es la forma en la que se realiza la retribución económica por los servicios de salud prestados según el presente Convenio.
- 1.6. **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 siguiente grupos: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), Planes Complementarios y Planes Específicos.
- 1.7. **Prestación de Salud:** Es una atención de salud otorgada a un residente en el país en los establecimientos de salud autorizados.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DE LOS ANTECEDENTES**



2.1. Mediante Ley N° 29344 se aprobó la "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud", con el objeto de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la Seguridad Social en Salud, estableciéndose en su Primera Disposición Complementaria que el Ministerio de Salud queda autorizado a iniciar el proceso de aseguramiento en salud a través de la implementación en regiones piloto del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).



2. Que, mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado – TUO, de la Ley 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, cuyo objeto tiene la finalidad de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud.



2.3. Con Decreto Legislativo N° 1159 de fecha 05 de diciembre 2013, que "Aprueba disposiciones para la implementación y desarrollo del Intercambio Prestacional en el Sector Público", establece en su artículo 1° que el objeto es establecer las condiciones para el intercambio prestacional entre las IAFAS públicas y las IPRESS públicas, con el fin de brindar servicios de salud para sus asegurados con accesibilidad, equidad y oportunidad, mediante la articulación de la oferta existente en el país. Asimismo establece en su artículo 4° que el intercambio prestacional es obligatorio para las IAFAS públicas y las IPRESS públicas en todo el país, siempre que la capacidad de atención de las IAFAS públicas que la requiera no pueda ser satisfecha por su red propia o contratada y que la institución requerida cuente con la capacidad de oferta para proceder al intercambio prestacional.



### CLÁUSULA TERCERA: DE LAS PARTES



3.1. **LA IAFAS (ESSALUD)**, es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrita al sector Trabajo y Promoción del Empleo, creada mediante Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales 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 de Registro N° 10002.



3.2. **LA UGIPRESS MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS OLIVOS**, la misma que se encuentra definida como entidad pública, encargada de la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento idóneo de las IPRESS. La **Municipalidad de Los Olivos** fue creada por la Ley N° 25017 "Ley de Creación de la Municipalidad de los Olivos" del 04 de abril de 1989 y al amparo de la Ley N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades Art. 1° "De los Gobiernos Locales" y Art. 2° "Autonomía" (Título Preliminar) y el Art. 4° "Órganos de los Gobiernos Locales" del Título II. Cuyos establecimientos de salud a cargo, se encuentran inscritos en la Superintendencia Nacional de Salud y cuyas actividades están reguladas por la Ley General de Salud (Ley N° 26842). Ver Anexo N° 01



#### CLÁUSULA CUARTA: DEL OBJETO DEL CONVENIO

- 4.1. Por el presente documento, **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** se obliga a brindar los servicios de salud de acuerdo a lo establecido en el Anexo N° 02 del presente Convenio a los asegurados de **LA IAFAS** que se encuentren debidamente acreditados, de acuerdo a su Plan de Salud.
- 4.2. **LA IAFAS** se obliga a pagar a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** por los servicios de salud que se presten a los asegurados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes.
- 4.3. Las tarifas se encuentran detalladas en el Anexo N° 05, adjunto al presente documento.

#### CLÁUSULA QUINTA: DE LA ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

- 5.1. Para la prestación del servicio es condición obligatoria que el asegurado presente su Documento Nacional de Identidad – D.N.I., o Carné de Extranjería, Pasaporte u otros validados por las normas migratorias vigentes, al personal de admisión o a quien corresponda en **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**, a fin de verificar su condición de asegurado y la correspondencia de su cobertura, según la información proporcionada por **LA IAFAS**.

#### CLÁUSULA SEXTA: DE LAS OBLIGACIONES DE LA IAFAS

**LA IAFAS** se encuentra obligada a:

- 6.1 Brindar oportunamente información a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** sobre los asegurados con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables.
- 6.2 Informar a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** sobre los procedimientos administrativos para la atención de los asegurados y aquellos que se derivan de su relación con la **LA IAFAS**, así como las modificaciones que se susciten.
- 6.3 Coordinar directamente la referencia a **LA IAFAS** de los asegurados que le corresponda de acuerdo a ley.
- 6.4 Coordinar directamente la referencia de los asegurados a otras **IPRESS**, de acuerdo a los mecanismos de articulación establecidos con otra **IAFAS**, cuando por falta de infraestructura no sea posible prestar la atención en la **IPRESS** de origen, no pudiendo delegar dicha obligación o responsabilidad.
- 6.5 Informar en forma detallada a los asegurados y a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** con la cual se tiene convenio, sobre cualquier modificación del plan de salud, con una anticipación no menor, a cinco (05) días de su implementación en **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**.
- 6.6 Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga experiencia asistencial no menor a cinco (05) años y, cuente con Registro de Auditor Médico en el Colegio Médico del Perú.
- 6.7 Pagar a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** por las prestaciones de salud brindadas a sus asegurados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes (ver Anexos Nros. 04 y 05). **LA IAFAS** no está obligada a pagar por los servicios de salud que no se encuentren descritas en el Anexo N° 02.



6.8 Entregar a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**, un archivo electrónico de asegurados acreditados para recibir los servicios de salud convenidos de ser el caso, los mismos que serán actualizados cada mes y enviados dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes con copia a la Red Asistencial Usuaria. Se considerará el listado anterior hasta la actualización.

6.9 Establecer 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.



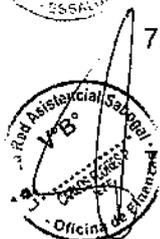
**CLÁUSULA SÉTIMA: DE LAS OBLIGACIONES DE LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**

Son obligaciones de **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**:

- 7.1. Cumplir con la implementación progresiva de las garantías explícitas hasta cubrir la totalidad del PEAS vigente.
- 7.2. Mantener vigente sus autorizaciones, vigencias 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.
- 7.3. Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado de **LA IAFAS**. Los procedimientos, mecanismos e instrumentos para la autorización y atención de los asegurados en **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** se encuentran detallados en el Anexo N° 03.
- 7.4. No realizar cobros, a los asegurados de **LA IAFAS**, en exceso a los convenidos en el presente convenio, por las atenciones de salud otorgadas (sujeto a penalidad, ver Anexo N° 06).
- 7.5. Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a **LA IAFAS** a fin que pueda realizar acciones de auditoría médica y control prestacional que corresponda. En caso de presentar levantamiento de observaciones resultantes de las supervisiones efectuadas por **LA IAFAS**, esta no deberá exceder de los tres (03) días hábiles de recepcionada la comunicación. Extraordinariamente por situaciones fortuitas y debidamente sustentadas, **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** podrá solicitar la ampliación del plazo para responder a las observaciones realizadas por **LA IAFAS**, la misma que no deberá exceder de cinco (05) días hábiles adicionales (sujeto a penalidad, ver Anexo N° 06).
- 7.6. Cumplir con los procedimientos, protocolos, guías de atención de las enfermedades más frecuentes 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 normativa aplicable para tal efecto. Su cumplimiento estará sujeto a auditoría y/o verificación por parte de **LA IAFAS**, en el momento que considere pertinente.
- 7.7. Informar, dejando constancia por escrito, a **LA IAFAS** 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 Convenio, siempre que **LA IAFAS** los considere adecuado en función a la capacidad resolutiva, ubicación, acceso y demás características de **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**, debiendo acreditar con su registro ante la Superintendencia Nacional de Salud y demás permisos, autorizaciones, y licencias de acuerdo a Ley.



- 7.8. No discriminar en su atención a los asegurados de **LA IAFAS** 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.
- 7.9. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de **LA IAFAS** y de aquella que se genere en **LA UNIDAD DE GESTION 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.
- 7.10. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este convenio.
- 7.11. Mantener una Historia Clínica única por paciente, donde deberá constar todas sus atenciones, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por la Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V.02. y la Directiva N° 001 -GG-ESSALUD-2014 o la que se encuentre vigente.
- 7.12. Informar de inmediato a **LA IAFAS** sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los asegurados.
- 7.13. En los casos que corresponda, informar a **LA IAFAS** sobre asegurados con contingencias que exceden la capacidad de resolución de **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**, para su respectiva referencia a otra IPRESS, según corresponda.
- 7.14. Presentar a **LA IAFAS** la información necesaria sobre las prestaciones brindadas a los asegurados, y toda aquella otra información requerida por **LA IAFAS**, respetando la normativa vigente y los mecanismos implementados para tal propósito.
- 7.15. Otorgar los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo, cuando corresponda, de acuerdo a la Directiva N° 16-GG-ESSALUD-2001 o la que se encuentre vigente al momento de solicitar el servicio.
- 7.16. Asumir la responsabilidad por los daños y perjuicios ocasionados por las acciones u omisiones en la prestación del servicio o como consecuencia de ello, así como de las acciones penales y administrativas que se originen por dichas acciones u omisiones.
- 7.17. Implementar en sus establecimientos de salud la señalética institucional que incluya el logo y los colores de **LA IAFAS**, estableciendo la ambientación adecuada de acuerdo con los formatos de imagen institucional de **LA IAFAS** vigente.
- 7.18. **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** se compromete a usar los siguientes sistemas y aplicativos informáticos de acuerdo al mecanismo de pago: i) Pago Per Cápita: Sistema de Gestión de Servicios de Salud (SGSS), Sistema de Referencias y Contrareferencias, Sistema Integrado de Atención al Asegurado (SIAS), el aplicativo de Registro Informático de Intervención Defensorial (RIID), Sistema de Vigilancia de Salud Renal (UMERC) y otros software que desarrolle ESSALUD; ii) Pago Por Servicios, el mismo que será acordado entre las partes. Debiendo **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** brindar las facilidades técnico administrativas (sujeto a penalidad, ver Anexo N° 06).
- 7.19. **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** deberá coordinar con la Red Asistencial usuaria, el detalle del software y hardware, las especificaciones técnicas, las condiciones de operación, los aplicativos que ESSALUD proporcionará, así como otros requerimientos adicionales para la operatividad de **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**.
- 7.20. Permitir, en los casos que **LA IAFAS** considere pertinente, la implementación de una Oficina de Atención al Asegurado de acuerdo a las especificaciones



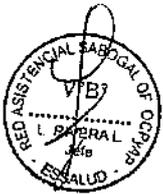
técnicas y señalética establecida por la Oficina de Defensoría del Asegurado de **LA IAFAS**.

- 7.21. En los casos en que a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** se le adscriba población asegurada, esta deberá realizar la programación de servicios y personal asistencial con sesenta (60) días antes del inicio del mes de reporte.
- 7.22. Contar con el Libro de Reclamaciones de acuerdo a las normas vigentes.
- 7.23. Cumplir las demás obligaciones que se deriven del presente Convenio 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: DE LA RECEPCION Y/O CONFORMIDAD DEL SERVICIO**

8.1. **LA IAFAS** se obliga a pagar la contraprestación a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** mediante el mecanismo de pago acordado, establecido en el Anexo N° 04 y según las tarifas concordadas y establecidas en el Anexo N° 05, 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 Extraintitucionales de la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria de la Red Asistencial usuaria o quien haga sus veces.



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

8.3. Luego de otorgada la conformidad, **LA IAFAS** se compromete a efectuar el pago correspondiente según el plazo máximo de 45 días calendarios para efectos de ejecutar el pago correspondiente, respetando las condiciones establecidas en el convenio. El plazo se computa a partir del día siguiente de recepcionado por primera vez el documento de pago.



8.4. En caso de exceder el plazo convenido para el pago, salvo caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificado, **LA UNIDAD DE GESTION DE 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.



8.5. En el supuesto que **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** incurra en retraso injustificado en la ejecución u oferta de servicios (en la oferta aplica sólo para pago per cápita) brindados en el marco del Convenio serán de aplicación las penalidades previstas que correspondan (ver anexo N° 6).



8.6. De presentarse observaciones en relación a la recepción o conformidad deberán consignarse en un documento debidamente suscrito, indicándose claramente éstas, y otorgándose a **LA UNIDAD DE GESTION DE 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 realizarse en un sólo acto, no pudiendo presentarse después nuevas observaciones.



8.7. Todas las observaciones que **LA IAFAS** plantee a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**, así como las respuestas que éstas remitan al respecto a **LA IAFAS**, deben constar por escrito y deben basarse en evidencia científicamente



aceptada en el ámbito nacional o internacional y ser sustentadas concreta, técnica y razonablemente.

- 8.8. Si pese al plazo otorgado, **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** no cumpliera a cabalidad con la subsanación, **LA IAFAS** 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 brindadas por **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**, condicionará el pago del resto de las prestaciones que se encuentren conformes.

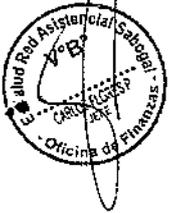


- 8.9. La excepción para el pago aplica únicamente cuando el servicio contratado, en su conjunto, manifiestamente no cumpla con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso **LA IAFAS** no efectuará la recepción, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades que correspondan (ver Anexo N° 06).

#### CLÁUSULA NOVENA: DE LA DECLARACIÓN JURADA DE LAS PARTES



- 9.1. **LA IAFAS** y **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** declaran bajo juramento que se comprometen a cumplir las obligaciones derivadas del presente convenio, bajo penalidad prevista en el Anexo N° 6, sin perjuicio de las sanciones que pueda imponer la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.



#### CLÁUSULA DÉCIMA: DE LA AUDITORIA DE LA VALIDEZ PRESTACIONAL CON ESTÁNDARES CONSENSUADOS.

- 10.1. **LA IAFAS** tiene la facultad de efectuar auditorías de la validez prestacional con estándares consensuados y/o control prestacional con la finalidad de evaluar la calidad de las prestaciones de salud brindadas por **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** a sus asegurados. Para tal efecto **LA IAFAS** podrá efectuar lo siguiente:



- 10.1.1. Verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento médico de acuerdo a estándares contratados, a través de las visitas inopinadas o notificadas.
- 10.1.2. Realización de encuestas de percepción de asegurados sobre los servicios brindados.
- 10.1.3. Auditoría y/o control de las historias clínicas de sus asegurados: calidad de atención, coherencia de diagnóstico, tratamiento entre otros.
- 10.1.4. Otras actividades de control que los Auditores consideren pertinentes durante el desarrollo del presente Convenio.



- 10.2. **LA IAFAS** puede formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos relacionados con la atención que se brinda a sus asegurados, las cuales serán comunicadas a **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** de acuerdo al procedimiento previsto en la Cláusula Octava del Convenio.



- 10.3. Todas las observaciones que **LA IAFAS** plantee a **LA UNIDAD DE GESTION DE 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.



10.4. Si a 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. Ver detalle en los Anexos Nros 04 y 06.

10.5. La Gerencia de Auditoría de Aseguramiento, establecerá los métodos, procedimientos e instrumentos de control, según su competencia, necesarios para la evaluación y control de las actividades desarrolladas por LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS durante la vigencia del Convenio.



### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: DE LAS GUÍAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

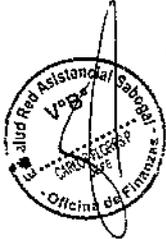
11.1. LA IAFAS y LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS, en forma coordinada, elaborarán y utilizarán guías de diagnóstico y tratamiento para la atención de las enfermedades con mayor frecuencia, en concordancia con las normas emitidas por el Ministerio de Salud.



11.2. Las guías de diagnóstico y tratamiento no podrán sustituir el juicio médico en los casos en que, por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas.

11.3. Los protocolos y Guías de atención de las enfermedades más frecuentes se encuentran detalladas en el Anexo N° 7

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DE LOS CÓDIGOS Y ESTÁNDARES



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

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS



13.1. 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 UNIDAD DE GESTION DE IPRESS es de un (01) año.

### CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: DE LA RESOLUCIÓN DEL CONVENIO



14.1. Son causales de resolución del presente convenio las siguientes:

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

14.1.2. 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 requerirá por escrito notarialmente a la otra para que satisfaga su prestación 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 quedará automáticamente resuelto.

14.1.3. Una cancelación de la autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud a una IAFAS o la cancelación de la inscripción de las IPRESS de **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** en el Registro de IPRESS - RIPRESS.

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



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

#### CLÁUSULA DECIMA QUINTA: DE LAS PENALIDADES

15.1. **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** tendrá un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles para justificar el retraso de las prestaciones solicitadas.



15.2. Si **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS** incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del Convenio, **LA IAFAS** le aplicará una penalidad, de acuerdo a lo establecido en el anexo N° 6.

15.3. 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 DECIMO SEXTA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

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



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



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

#### CLÁUSULA DECIMA SÉPTIMA: DE LA VIGENCIA DEL CONVENIO

17.1. El presente convenio se celebra por el plazo de tres (03) años, 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 treinta (30) días de antes de su finalización.



17.2. El presente convenio comienza a regir a partir del día siguiente a su suscripción, pudiéndose dar un plazo para la implementación del mismo, durante este periodo no hay compromiso de pago de los servicios.

### CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: DE LA EJECUCION Y COORDINACION

18.1. Para coadyuvar la ejecución e implementación del presente Convenio las partes designan como coordinadores a los siguientes:

- Coordinador de **LA IAFAS**: Jefe de la Oficina de Servicios Extra institucionales de la Red Asistencial Sabogal.
- Coordinador de **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**: Sub Gerente de la Subgerencia de Prevención y Promoción de la Salud

18.2. Dichas áreas serán las responsables de verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones para la ejecución del convenio.

### CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: DEL DOMICILIO DE LAS PARTES

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

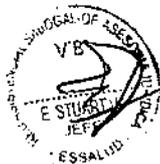
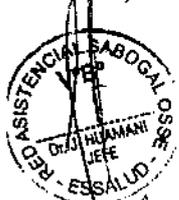
- Domicilio de **LA IAFAS**: Jr. Colina N° 1081 Bellavista, Callao
- Domicilio de **LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS**: Av. Carlos Izaguirre N° 813 Urb. Mercurio, distrito de Los Olivos, Lima

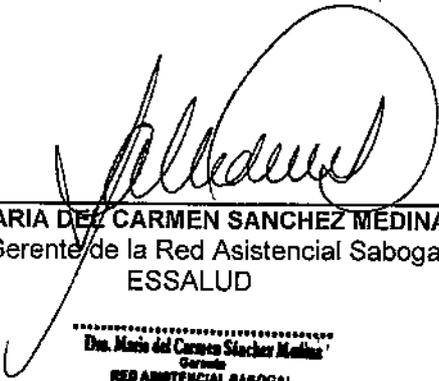
19.2. La variación del domicilio de alguna de las partes debe ser notificada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

### CLÁUSULA VIGÉSIMA: DE LAS MODIFICACIONES AL CONVENIO

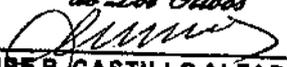
20.1. El presente Convenio podrá ser ampliado, modificado y/o interpretado en sus alcances mediante Adendas, las que debidamente suscritas por los representantes de cada una de las instituciones intervinientes, formarán parte integrante del presente Convenio, las cuales estarán sujetas a la normatividad legal vigente.

Estando conforme las partes en todas y cada una de las Cláusulas, las suscriben en la ciudad de Lima, a los 10 días del mes de Diciembre de 2014



  
MARIA DEL CARMEN SANCHEZ MEDINA  
Gerente de la Red Asistencial Sabogal  
ESSALUD

.....  
Dña. Maria del Carmen Sanchez Medina  
Gerente  
RED ASISTENCIAL SABOGAL  
ESSALUD

  
Municipalidad Distrital  
de Los Olivos  
  
FELIPE BALDOMERO CASTILLO ALFARO  
Alcalde  
Municipalidad Distrital de Los Olivos