



## CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Conste por el presente documento, la contratación del servicio de salud, que celebra de una parte **AFOCAT JUNIN- IAFAS**, con RUC N° 20486480450, con domicilio legal en Jr. Julio C. Tello 379 del distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, con Registro en SUSALUD N°50019, representada por el Presidente del Consejo Directivo Abg. William Raúl Malpartida Reynoso, identificado con DNI N°20009390, según poder inscrito en Oficina Registral JUNIN Partida N°11056521, , quien en adelante se le denominará **LA IAFAS**; y de la otra parte **INVERSIONES M & M VALENTINA S.A.C.. – IPRESS** con RUC N° 20569033641 con domicilio legal en Calle Real 612 Intersección de la Calle real con Parra del Riego, Distrito El Tambo Provincia Huancayo y Departamento de Junín, con Registro en SUSALUD N°00027694 representada por su Gerente General por el Dr. Luis Vladimir Chenet Rojas identificado con DNI N° 20073144, según poder inscrito en Oficina Registral de Huancayo Partida N°11193878; a quien adelante se le denominará **LA IPRESS**, en los términos y condiciones siguientes:

### CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

El presente contrato se rige por las siguientes normas:

1. Ley N°26842, ley General de Salud y sus modificatorias.
2. Ley N°26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y sus modificatorias.
3. Ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud
4. TUO de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 020-2014-SA.
5. Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2010-SA.
6. Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
7. Decreto Legislativo N° 295, Código Civil.

### CLÁUSULA SEGUNDA: DEFINICIONES

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

1. **Acreditación del derecho:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el Asegurado para tener derecho de cobertura de salud brindada por el SOAT.
2. **Asegurado o Afiliado:** Toda persona residente en el país que se encuentra bajo cobertura de alguno de los regímenes del Aseguramiento Universal en Salud (AUS).
3. **Exclusiones:** Conjunto de intervenciones, prestaciones o gastos no cubiertos.
4. **Guías de Práctica Clínica:** Recomendaciones desarrolladas de forma sistemática y basadas en la mejor evidencia científica disponible para asistir al personal de salud en el proceso de toma de decisiones para una apropiada y oportuna atención 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 las AFOCAT o IPRESS.
6. **Planes de Salud:** Son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por las AFOCAT-IAFA, cobaturado por accidente de tránsito.
7. **Prestación de Salud:** Es la unidad básica que describe los procedimientos realizados para la atención de las condiciones de salud de los asegurados en las IPRESS registradas en SUSALUD



# Chenet

CLÍNICA ESPECIALIZADA

## ANEXO I

### TABLA DE TARIFAS Y MODALIDAD DE PAGO

El presente Anexo, que forma parte integrante del control de Prestación de Servicio de Salud celebrando entre IAFAS y LA IPRESS, sirve para establecer las tarifas a aplicarse en cada caso, de acuerdo al detalle siguiente:

#### 1. MECANISMOS DE PAGO

La atención ambulatoria y de emergencia se registrará por el mecanismo de pago denominado "pago por servicio", lo cual será cancelado en nuestras instalaciones previa comunicación a ala IPRESS.

#### 2. TARIFAS DE PAGO POR SERVICIO

Ambas partes convienen en establecer las siguientes tarifas y parámetros para la ejecución de los servicios materia del presente contrato. De acuerdo a ello, LA IPRESS se compromete a sujetar su facturación por prestación de atención en salud de acuerdo a las tarifas siguientes:

Descripción	Precio
<b>CONSULTA MEDICA</b>	
<b>FACTOR</b>	<b>5</b>
Consulta de emergencia médica diurna	40.00
Consulta médica nocturna	50.00
Consulta de emergencia	40.00
Consulta de emergencia nocturna	50.00
<b>HONORARIOS</b>	<b>Precio</b>
Honorarios por médicos por procedimientos	De acuerdo al factor (5)
Honorarios médicos quirúrgicos	De acuerdo al factor (5)
<b>Costos de Clínica</b>	<b>Precio</b>
Habitación personal	100.00
Habitación Bipersonal	100.00
Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN)	400.00
Unidad de Cuidados Intensivos (Adulto y/o Pediátrico) UCI	600.00
Reposo en emergencia y/u observación hasta 4 horas	40.00
Reposo en emergencia y/u observación hasta 8 horas	60.00
Sala de recuperación	60.00
Uso de Tópico de Emergencia	
Curación Menor	20.00
Curación Mediana	30.00
Curación Grande	40.00
Sutura hasta cuatro puntos	60.00
Sutura de 10 puntos a mas	60.00
<b>INSUMOS</b>	
Oxígeno por litros	0.22
<b>FARMACIA</b>	<b>Convenios</b>
Medicamentos Comerciales Según Kairos	Des. 20%
Medicamentos Genéricos Según Kairos	DES.20%
Tomografía Multicorte	250.00
Tomografía Tercerizada	250.00
Ecografía	80.00

Jr. Juan Parra del Riego N° 486 El Tambo - Huancayo

064-399014 960233876

E-mail: clinicachenethyo@gmail.com