

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, y la **Directora de Economía Lic. Elizabeth Asunciona Puente Rodríguez**, identificada con DNI N°19925932, según poder inscrito en Oficina Registral JUNIN Partida N°11056521, quien en adelante se le denominará **LA IAFAS**; y de la otra parte **CLINICA SANTO DOMINGO S.C.R.L.** RUC N° 20401882741 con domicilio legal en Av. Francisco Solano N°274, Distrito Huancayo, Provincia Huancayo y Departamento de Junín con Registro en SUSALUD N° 008516 representada por su Gerente General por el **Dra. DORIS MIRANDA VDA DE BEJARANO**, identificado con DNI N° 19917633, según poder inscrito en Oficina Registral de Huancayo Partida N° 02043305; 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



ANEXO N°5
ADENDA DE TARIFARIO

Te cuidamos con amor, te servimos con excelencia

Santo Domingo
Clínica

PROPUESTA TARIFARIA	
AFOCAT JUNIN	
FACTOR	4
CONSULTAS MEDICAS	
Atencion emergencia diurna	S/ 50.00
Atencion emergencia nocturna	S/.50.00 mas el 10%
interconsulta especialista diurna	S/ 65.00
interconsulta especialista nocturna	S/.65.00 mas EL 10%
reposo en sala en sala de obs por hora	hasta 4 horas S/.40.00 hasta 8 horas s/.80.00
CURACIONES	
pequeña	S/ 40.00
mediana	S/ 40.00
grande	S/ 50.00
HOSPITALIZACION	
Habitacion compartida	S/ 100.00
Honorarios (procedimientos e intervenciones quirurgicas)	Factor (4)
Sala de recuperacion hasta 5 horas	S/ 75.00
UCI	S/ 700.00
UCIN	S/ 500.00
MEDICINAS	
Genericos 100%	sin descuento
Comercial	KAIROS -20%
OTROS	
Oxigeno	0.08 x litro
Ecografias en general	S/ 150.00
Tomografia craneo s/c	S/ 250.00
Tomografia torax s/c	S/ 280.00
Tomografia abdomen sup-inferior s/c	S/ 350.00
Resonancias en general s/c	S/ 690.00
Rayos x de craneo (2placas)	S/ 60.00
Rayos x de torax	S/ 43.00
Rayos x de pierna, Rodilla, tobillo (1placa)	S/ 43.00
Rayos x de mano,muñeca,codo y hombro (1 placa)	S/ 43.00
Rayos x de abdomen simple de pie (1placa)	S/ 43.00
Rayos x de costillas (2placas)	S/ 85.00
Rayos x de columna lumbar,dorsal,cervical y sacro.	S/ 68.00
Fisioterapia	S/ 25.00
Electrocauterio	S/ 60.00
Creatinina	S/ 11.86
Sustancia de contraste + materiales para tomografia c/c	100ml + materiales(s/.221.80) 50 ml + materiales (s/.123.40)
Sustancia de contraste + materiales para Resonancia c/c	S/ 208.00
DEMÁS COSTOS SUJETOS A NORMAS DE FACTURACION CON FACTOR (4)	
LOS COSTOS NO INCLUYEN IGV	

Lic. Elvira A. Puente Rodríguez
JEF. OFICINA DE ECONOMIA

Abog. William R. Malpartida Reynoso
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

CLÍNICA SANTO DOMINGO SCRL
Paula Beltrán Doris Milagros Vda. de Beltrán
GERENTE GENERAL

Av. Francisco Solano N° 274, San Luis

(064) 234012 - 964 658185 - 970 775834
SOAT (064) 218084

Atencion@clnicasantodomingo.pe

ANEXO N°05

ADENDA DE PRESTACIÓN 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 y la Directora de Economía Lic. Elizabeth Asunciona Puente Rodríguez con DNI 19925932 según poder inscrito en Oficina Registral JUNIN Partida N°11056521, , quien en adelante se le denominará **LA IAFAS**; y de la otra parte **CLINICA SANTO DOMINGO S.C.R.L.** RUC N° 20401882741 con domicilio legal en **Av. Francisco Solano N°274**, Distrito Huancayo, Provincia Huancayo y Departamento de Junín con Registro en SUSALUD N° 008516, representada por su Gerente General por el **Dra. Doris Miranda Vda De Bejarano** identificado con DNI N° 19917633 , según poder inscrito en Oficina Registral de Huancayo Partida N°02043305; a quien adelante se le denominará **LA IPRESS**, en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 13 de Abril del 2022 suscribieron ambas partes el contrato de prestación de servicios de salud con la finalidad que la IPRESS brinde el servicio de salud de accidentes de tránsito establecido por LA IAFAS a los asegurados que se encuentren debidamente acreditados. LA IAFAS se obliga a pagar a LA IPRESS por los servicios de salud que se presten a los asegurados según el mecanismo de pago, tarifa y demás condiciones acordadas entre las partes.

JUSTIFICIÓN DEL CAMBIO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES DE LA DIRECCIÓN DEL DOMICILIO FISCAL

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. Santa Isabel N°1114 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 y la Directora de Economía Lic. Elizabeth Asunciona Puente Rodríguez con DNI 19925932 según poder inscrito en Oficina Registral JUNIN Partida N°11056521, , quien en adelante se le denominará **LA IAFAS**; y de la otra parte **CLINICA SANTO DOMINGO S.C.R.L.** RUC N° 20401882741 con domicilio legal en **Av. Francisco Solano N°274**, Distrito Huancayo, Provincia Huancayo y Departamento de Junín con Registro en SUSALUD N° 008516, representada por su Gerente General por el **Dra. Doris Miranda Vda De Bejarano** identificado con DNI N° 19917633 , según poder inscrito en Oficina Registral de Huancayo Partida N°02043305; a quien adelante se le denominará **LA IPRESS**, en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: DOMICILIOS

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

Domicilio de **LA IAFAS**: Jr. Santa Isabel N°1114 El Tambo – Huancayo - Junín

Domicilio de **LA IPRESS**: Av. Francisco Solano N°274 – Huancayo – Huancayo- Junín.

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.



ASOCIACIÓN FONDO CONTRA ACCIDENTES DE TRANSITO

Decreto Ley N° 28839 - Partida Registral N° 11056521

Título N° 2006 - 00017338

Se deja expresa constancia en señal de conformidad con la forma y contenido de la adenda de este documento, las partes lo suscriben en la ciudad de Huancayo el día 08 de Marzo del 2024

AFOCAT JUNÍN

Lic. Elizabeth A. Puente Rodríguez
DIRECTORA DE ECONOMÍA

AFOCAT JUNÍN
LA IAFAS



AFOCAT JUNÍN

Abog. William R. Maldonado Reynoso
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO
LA IAFAS



OFICINAS HUANCAYO

Jr. Julio C. Tello N° 379 - El Tambo Huancayo / Jr. Santa Isabel N° 1114-1116 - El Tambo - Huancayo
Telf.: (064)253001 - Cel. 964 813768 - 964813775 - 964814555 - 964813999

Email: afocatjuninhyo@hotmail.com