CONTRATO Nº 017-2018-SIS-FISSAL

"SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO SIS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIALISIS"

Conste por el presente documento, la contratación del **SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO SIS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIALISIS**, que celebra de una parte **el FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL**, con RUC Nº 20546736718, con domicilio legal en Av. Elmer Faucett N° 150 - San Miguel - Lima, representada por el **M.C. CARLOS ALBERTO ALVARADO CHICO**, identificado con DNI Nº 09675648, designado mediante Resolución Jefatural Nº 086-2018/SIS de fecha 18 de abril de 2018, en adelante **LA ENTIDAD**; y de otra parte la empresa **LAURENT CENTRO DE HEMODIÁLISIS E.I.R.L.**, con RUC Nº 20529672790, con domicilio legal en Av. Héroes del Cenepa Nº 1055 Bar. Mollepampa - Cajamarca, inscrita en la Partida Electrónica N° 11137657 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Cajamarca, debidamente representado por su Titular-Gerente **GREIS LADY LOBATO HUAYGUA**, con DNI N° 74036288, según poder inscrito en la Partida Electrónica N° 11137657, Asiento N° C00001 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Cajamarca, a quien en adelante se le denominará **EL CONTRATISTA** en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 05 de noviembre de 2018, el comité de selección adjudicó la buena pro del **CONCURSO PÚBLICO Nº 01-2018-SIS-FISSAL,** para la contratación del **SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO SIS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIALISIS** a **LAURENT CENTRO DE HEMODIÁLISIS E.I.R.L.**, cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L. RUC 20529677790 Greis Lady Lobato Huaygua GERENTE GENERAL

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto la contratación para el ITEM Nº 7-CAJAMARCA 1 y el ITEM Nº 8-CAJAMARCA 2 del **SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO SIS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIALISIS**.

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

El monto total del presente contrato asciende para el ITEM Nº 7-CAJAMARCA 1 a **S/ 3 315 536,64 (TRES MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS CON 64/100 SOLES)**, que incluye todos los impuestos de Ley, y para el ITEM Nº 8 - CAJAMARCA 2 a **S/ 3 211 926,12 (TRES MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS VEINTISEIS CON 12/100 SOLES)**, que incluye todos los impuestos de Ley.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE (e) FISSAL C. ALVARADO

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	COSTO UNITARIO X PACIENTE*	COSTO MENSUAL X PACIENTE	CANTIDAD DE PACIENTES POR 26 MESES (790 DÍAS)	PRECIO TOTAL
SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS CON INSUFIECIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS. **ITEM N° 7-CAJAMARCA 1**	S/306.54	S/3,985.02	832	S/3,315,536.64
SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS CON INSUFIECIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS. **ITEM N° 8-CAJAMARCA 2**	S/306.54	S/3,985.02	806	S/3,211,926.12

*Según Anexo de Tarifario adjunto.

Este monto comprende el costo del servicio, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución del servicio materia del presente contrato.

CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

Son obligaciones de **LA ENTIDAD**:

1. Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con **EL CONTRATISTA**.
2. Brindar oportunamente información a **EL CONTRATISTA**, sobre los asegurados con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables. En el caso del FISSAL, la información brindada es la que genera el Seguro Integral de Salud (SIS).
3. Informar a **EL CONTRATISTA** sobre los procedimientos administrativos para la atención de los asegurados y aquellos que se derivan en su relación con **LA ENTIDAD**, así como las modificaciones que se susciten.
4. Pagar a **EL CONTRATISTA** por las prestaciones de salud brindadas a sus asegurados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
5. Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga experiencia asistencial no menor a 2 años y, cuente con Registro de Auditor Médico en el Colegio Médico del Perú.
6. Contar, para actividades de control prestacional o financiera con profesionales que tengan experiencia en dicha función.
7. Capacitar al personal designado por **EL CONTRATISTA** en las características de sus planes de salud siempre que formen parte del presente contrato.
8. Informar en forma detallada a los asegurados y a **EL CONTRATISTA** con la cual se tiene contrato, sobre cualquier modificación que introduzca en las coberturas, con una anticipación no menor a cinco (5) días hábiles a su implementación en la IPRESS.
9. Establecer, las condiciones particulares de las coberturas, de acuerdo a los Planes de Salud que oferten en el régimen que corresponda, concordante con el TUO de la Ley Marco de Aseguramiento en Salud, su Reglamento y demás disposiciones complementarias y conexas.
10. Otras que se deriven de las demás cláusulas del presente contrato.

CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA

Son obligaciones de **EL CONTRATISTA**:

1. Mantener vigentes sus autorizaciones, licencias de apertura, funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD.
2. Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado al SIS, en la forma determinada por **LA ENTIDAD**, según la normatividad vigente.
3. No realizar cobros adicionales de ningún tipo a los asegurados de **LA ENTIDAD**, por los servicios de salud que son objeto del presente contrato, distintos de los autorizados por **LA ENTIDAD**.
4. Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a **LA ENTIDAD**, a fin que pueda realizar las intervenciones de auditoría médica, control prestacional u otros, según las Bases Integradas, según correspondan.
5. Cumplir con los procedimientos, protocolos 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 normatividad aplicable para tales efectos.
6. No discriminar en su atención a los asegurados del SIS por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras, en el marco de la normatividad vigente.
7. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados del SIS y de aquella que se genere en LA 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.

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L.
RUC 20529672790
Greis Lady Lobato Huaygua
GERENTE GENERAL

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V°B°
JEFE (e)
FISSAL
C. ALVARADO

8. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este contrato salvo en los casos establecidos en las Bases Integradas.
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 todas sus atenciones, según corresponda. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito.
11. En los casos que corresponda, informar a **LA ENTIDAD** sobre asegurados con contingencias que exceden la cobertura contratada o la capacidad resolutiva de **EL CONTRATISTA**, para su respectiva referencia a otra IPRESS o IAFAS, según corresponda.
12. Presentar a **LA ENTIDAD** toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindados, así como los indicadores prestacionales y demás información requerida por SUSALUD, de corresponder.
13. Acreditar cualquier tipo de prestación de salud de acuerdo a lo estipulado en las Bases Integradas. Informar de inmediato a **LA ENTIDAD** sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los asegurados.
14. Cumplir las demás obligaciones que se deriven del presente contrato o establecidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y demás normas aplicables.
15. Otras que se deriven de las demás cláusulas del contrato, de las Bases Integradas.

CLÁUSULA SEXTA: 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 **EL CONTRATISTA**, quien verificará la afiliación y condición de asegurado SIS, según los procedimientos establecidos por el FISSAL. En los casos de afiliación directa temporal, se deberá contar con la acreditación respectiva.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DEL PAGO

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a **EL CONTRATISTA** en forma mensual, conforme a lo ejecutado en el mes de servicio, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 149 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L. RUC 20529672790 Greis Lady Lobato Huayyua GERENTE GENERAL

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los quince (15) días calendario siguiente a la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello.

Para efectos del pago, la Entidad deberá contar con la siguiente documentación:

- Conformidad del servicio por el mes efectuado, firmado por la Dirección de Cobertura y evaluación de Prestaciones de Alto Costo.
- Factura por el servicio prestado por dicho mes.

En caso de retraso en el pago por parte de **LA ENTIDAD**, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, **EL CONTRATISTA** tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 149 de su Reglamento, los que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE (e) FISSAL C. ALVARADO

CLÁUSULA OCTAVA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de 790 días calendario, el mismo que se computa desde el día siguiente de la suscripción del contrato.

CLÁUSULA NOVENA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por el Anexo de Tarifario, las bases integradas, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección correspondiente al Concurso Público Nº 01-2018-SIS-FISSAL que establezcan obligaciones para las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA: GARANTÍAS

Del fiel cumplimiento del contrato para el ITEM Nº 7-CAJAMARCA 1 S/ 331 553.66 (TRESCIENTOS TREINTIUN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES CON 66/100 SOLES), y para el ITEM Nº 8-CAJAMARCA 2 S/ 321 192.61 (TRESCIENTOS VEINTIUN MIL CIENTO NOVENTA Y DOS CON 61/100 SOLES), a través de la retención que debe efectuar **LA ENTIDAD**, durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme a lo solicitado por **EL CONTRATISTA**, acreditada en el REMYPE, al amparo de lo dispuesto en el artículo 126° del Reglamento de la Ley de contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La conformidad de la prestación del servicio se regula por lo dispuesto en el artículo 143 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La conformidad será otorgada por la Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo, previa validación del monto neto de la prestación realizada por la Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de servicio deberá hacerlo en un plazo de diez (10) días calendario después de haber recepcionado la documentación solo de los servicios de atención registrados dentro de los cuatro (04) días posteriores a la atención realizada, en el aplicativo informático del FISSAL:

- Copia de documento de identidad del paciente (DNI, Carné de Extranjería u otro)
- Copia del estado activo de afiliación SIS, verificado en las páginas Web de SUSALUD y del SIS.
- Formatos de Atención original
- Copia de los formatos de la historia clínica con el registro de todas las atenciones realizadas en el periodo.
- Copia de la receta médica.
- Copia de los resultados de los exámenes de laboratorio.
- Registro de resultados clínicos del mes correspondiente en el formato y/o aplicativo que el FISSAL disponga: hemoglobina (en mg/dL), urea pre-diálisis (en mg/dL), urea post-diálisis (en mg/dL), peso seco (en Kg), peso pre-diálisis (en Kg), peso post-diálisis (en Kg), tiempo de hemodiálisis (en horas), volumen de ultrafiltrado (en litros), resultado de ELISA o prueba rápida para HIV-1 y HIV-2, antígeno de superficie de virus de hepatitis B (HBsAg) por ELISA, anticuerpos para antígeno de superficie de hepatitis B (HBs-Ag) por ELISA, anticuerpos totales para núcleo de virus de hepatitis B (Total Anti-Hb core), anticuerpos para hepatitis C y otros que se soliciten.
- Resultado mensual del examen microbiológico (cultivo) del agua tratada (cuantitativo): recuento de bacterias.
- Resultado trimestral del nivel de endotoxinas (cuantitativo) de la salida de agua tratada del equipo de ósmosis inversa y en los puntos de muestra del anillo de recirculación para los casos de agua purificada.
- Otros documentos que el FISSAL requiera.

De existir observaciones, **LA ENTIDAD** debe comunicar las mismas a **EL CONTRATISTA**, indicando claramente el sentido de éstas, otorgándole un plazo para subsanar no mayor a cinco (05) días, dependiendo de la complejidad. Si pese al plazo otorgado, **EL CONTRATISTA** no cumpliese a cabalidad con la subsanación, **LA ENTIDAD** puede resolver el contrato, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan, desde el vencimiento del plazo para subsanar.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los servicios manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso **LA ENTIDAD** no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades respectivas.

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L.
RUC 20529677790
Greis Lady Lobato Huaygua
GERENTE GENERAL

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V°B°
JEFE (e)
FISSAL
C. ALVARADO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA 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.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: 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 por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 146 de su Reglamento.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de UN AÑO, contado a partir de la última conformidad otorgada por **LA ENTIDAD**.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: PENALIDADES

Si **EL CONTRATISTA** incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, **LA ENTIDAD** le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$$

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;
F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato vigente o ítem que debió ejecutarse o en caso que estos involucraran obligaciones de ejecución periódica, a la prestación parcial que fuera materia de retraso.

Se considera justificado el retraso, cuando **EL CONTRATISTA** acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo, conforme el artículo 133 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

OTRAS PENALIDADES ESTABLECIDAS POR LA ENTIDAD.

ÍTEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
1	Ausencia comprobada en el centro de hemodiálisis contratado de uno o más de los siguientes integrantes del personal: médico nefrólogo, enfermera(s), técnica(os) de enfermería de sala, técnicas(os) de enfermería de lavado y cebado y técnico de mantenimiento de máquinas. En caso el personal que se encuentre laborando no cuente con la documentación que acredite su profesión o nivel técnico, su experiencia y la vigencia de su habilidad, durante la visita de control se considera ausencia del personal.	(5%) por cada uno de los integrantes del personal ausente, del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, para todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
2	De comprobarse personal que no cuente con los requisitos de recurso humano señalados en el TDR y se encuentre laborando durante la visita de control y firmando historias clínicas, registros, u otra documentación con el sello y firma de otro personal que si cuenta con los requerimientos detallados en el TDR	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS. Se informará a las entidades respectivas de la infracción cometida.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L. RUC 20529472790 Greis Lady Lobato Huaygua GERENTE GENERAL

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE (e) FISSAL C. ALVARADO

ÍTEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
3	A partir del sexto mes de iniciada la atención en la IPRESS contratada, al menos el 85% de los pacientes atendidos deberá tener hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl, de lo contrario se aplicará.	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS si el porcentaje de pacientes con Hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl es del 70% a 84%. (5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS si el porcentaje de pacientes con Hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl es del 50% a 69%. (10%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS si el porcentaje de pacientes con Hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl es menor del 50%.	El cumplimiento se verificará por medio de los reportes de laboratorio presentados por la IPRESS contratada.
4	La cuantificación de la diálisis se medirá usando el indicador Kt/v el cual debe ser igual o mayor a 1.3 y/o tasa de remoción de urea mayor o igual a 70%. Si el número de pacientes que no alcanzan dicho indicador excede el quince por ciento (15%) de su población evaluada, se aplicará	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS si el porcentaje de pacientes que no alcanza el estándar mencionado es del 16% al 30%. (8%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS si el porcentaje de pacientes que no alcanza el estándar mencionado es del 31% al 50%. (15%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS si el porcentaje de pacientes que no alcanza el estándar mencionado es igual o mayor del 51%.	El cumplimiento se verificará por medio de los reportes de laboratorio presentados por la IPRESS contratada. El cálculo del Kt/V se realiza mediante la siguiente fórmula: **Kt/V= - Ln((C2/C1)-(0.008*T))+(4 - 3.5 * (C2/C1)) * UF/P** El cálculo de la tasa de remoción de urea (PRU) se realiza mediante la siguiente fórmula: **PRU (%) =100 * (C1 - C2) / C1.** C1, C2 = Urea inicial y final; T= tiempo en horas; UF = cambio peso pre-postdialisis en Kg.
5	El incumplimiento de las normas de Bioseguridad estipulado en los términos de referencia, normativa vigente nacional, internacional y medicina basada en evidencias, de cualquiera de los procesos de atención al paciente.	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
6	En caso de comprobarse que una máquina de hemodiálisis está siendo utilizada sin las alarmas operativas que garanticen la seguridad del tratamiento.	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
7	En caso de comprobarse que el grupo electrógeno no funcionara en forma manual y automática o careciera de batería operativa al momento de la supervisión.	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
8	En caso de comprobarse la ausencia de algún equipo, medicamento y/o materiales e insumos necesarios de reanimación cardiopulmonar (Anexo N° 11), o no se encuentran operativos y/o en condiciones de vigencia y uso según la normativa vigente.	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
9	El tiempo programado (monitor de máquina) de las sesiones realizadas durante la supervisión debe coincidir con el tiempo prescrito por el médico nefrólogo en la historia clínica, en un 100%.	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la verificación del tiempo de diálisis programado en el monitor de la máquina de hemodiálisis y lo indicado en la historia clínica del paciente, en la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
10	El Recuento mensual de bacterias en agua para hemodiálisis (de la sala de tratamiento de agua y de la máquina de hemodiálisis) mayor a 100 UFC/ml (unidades formadoras de colonia) para agua purificada y mayor a 10 UFC/100 ml para agua ultrapura.	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	El cumplimiento se verificará por medio de los resultados de laboratorio escaneados remitidos de acuerdo a los canales que el FISSAL disponga y/o verificadas in situ en visita de control inopinada consignado en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
11	El nivel de endotoxinas en el agua de diálisis mayor a 0.25 UE/ml para agua purificada y mayor de 0.03 UE/ml para agua ultrapura.	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	El cumplimiento se verificará por medio de los resultados de laboratorio escaneados remitidos de acuerdo a los canales que el FISSAL disponga y/o verificadas in situ en visita de control inopinada consignado en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
12	El incumplimiento de las especificaciones técnicas, consignadas como observaciones en el Acta de Visita de control para su cumplimiento inmediato y que sean reiterados por escrito mediante Acta en más de una oportunidad.	(4%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
13	El incumplimiento de uno o más de los indicadores de calidad de agua (control y registro diario de dureza del agua, mensual de Sodio, Potasio y Cloramina, desinfección quincenal de líneas de agua purificada, sanitización quincenal de equipos, limpieza y desinfección semestral de cisternas y/o tanques elevados).	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
14	La entrega extemporánea del horario mensual del personal.	(2%) del monto total de la factura del mes, donde correspondia la entrega de lo solicitado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	El incumplimiento de remisión del horario mensual por correo electrónico dentro de las fechas establecidas. Se verificará con la fecha y hora de recepción del mismo.
15	El hallazgo de reúso de dializadores y líneas arteriovenosas.	(30%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS. Se informará a las entidades respectivas de la infracción cometida	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L.
RUC 20529677790
Greis Lady Lobato Huaygua
GERENTE GENERAL

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B°
JEFE (e) FISSAL
C. ALVARADO

ÍTEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
16	Discordancia entre la cantidad de dializadores y líneas arteriovenosas, con el número de sesiones de hemodiálisis del mes supervisado.	(10%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	Se verificará la concordancia entre la cantidad de dializadores y líneas arteriovenosas, con el número de sesiones de hemodiálisis del mes supervisado; a través de los siguientes documentos: • Kardex de almacén con información de la cantidad de ingresos y egresos de dializadores y líneas arteriovenosas por número de serie y lote. • Facturas originales y/o guías de remisión que sustenten la compra y el uso de todos los materiales e insumos requeridos • Consolidado de sesiones de hemodiálisis del mes. • Control de descarte de dializadores (Anexo N° 5-A) • Control de descarte de líneas arteriales (Anexo N° 5-B) • Control de descarte de líneas venosas (Anexo N° 5-C) La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
17	La presencia de pozas habilitadas con líneas y/o conexiones para reprocesamiento en la sala de lavado de material biocontaminado.	(10%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
18	La IPRESS no permite el ingreso del equipo supervisor a sus instalaciones.	(10%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se hará a través de la visita de control inopinada donde los hallazgos evidenciados se consignarán en un acta firmada por personal designado por el FISSAL.
19	Cambio de lugar donde brinda el servicio sin comunicación, verificación y autorización del FISSAL.	(10%) del monto total de la factura correspondiente a cada mes en que la IPRESS esté brindando el servicio en otro lugar sin comunicación, verificación y autorización del FISSAL.	La comprobación se realizará desde momento en que el FISSAL tome conocimiento del cambio de lugar de atención de la IPRESS.

Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta o del pago final, según corresponda; o si fuera necesario, se cobra del monto resultante de la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento.

Estos dos tipos de penalidades pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, de ser el caso, **LA ENTIDAD** puede resolver el contrato por incumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: AUDITORÍA, CONTROL PRESTACIONAL Y FINANCIERO

LA ENTIDAD tiene la facultad de efectuar acciones de auditoria médica, control prestacional y financiero con la finalidad de verificar las prestaciones de salud brindadas por **EL CONTRATISTA** a los asegurados SIS. 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 y la normativa vigente, a través de las visitas de control inopinadas y/o programadas.
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 **EL CONTRATISTA** de acuerdo al procedimiento previsto en las Bases Integradas.

Todas las observaciones que **LA ENTIDAD** plantee a **EL CONTRATISTA**, 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 las visitas u acciones de control efectuada por **LA ENTIDAD**, se detectase alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de la misma será deducido del monto a pagar.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

LA ENTIDAD y EL CONTRATISTA, en forma coordinada aplicarán guías de práctica clínica en las prestaciones de salud contratadas, en concordancia con las normas emitidas por el MINSA, de corresponder.

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L.
RUC 20529672790
Greis Lady Lobato Huaygua
GERENTE GENERAL

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE (e) FISSAL
C. ALVARADO

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.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre **LA ENTIDAD y EL CONTRATISTA**, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los formatos aprobados por ella

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el literal d) del inciso 32.3 del artículo 32 y artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 135 de su Reglamento. De darse el caso, **LA ENTIDAD** procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 136 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

Cuando se resuelva el contrato por causas imputables a algunas de las partes, se debe resarcir 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.

Lo señalado precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: ANTICORRUPCIÓN

EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 248-A, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, **EL CONTRATISTA** se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 248-A.

Además, **EL CONTRATISTA** se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L.
RUC 20529672790
Greis Lady Lobato Huaygua
GERENTE GENERAL

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

Sólo en lo no previsto en este contrato, en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, serán de aplicación supletoria las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente, cuando corresponda, y demás normas de derecho privado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje, según el acuerdo de las partes.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE (e) FISSAL
C. ALVARADO

Cualquiera de las partes tiene derecho a iniciar el arbitraje a fin de resolver dichas controversias dentro del plazo de caducidad previsto en los artículos 122, 137, 140, 143, 146, 147 y 149 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado o, en su defecto, en el inciso 45.2 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

El arbitraje será institucional y resuelto por ÁRBITRO ÚNICO, **LA ENTIDAD** propone las siguientes instituciones arbitrales: **Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio de Lima y Centro de Análisis y Resolución de Conflictos de la Pontifica Universidad Católica del Perú**.

Facultativamente, cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 183 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, sin perjuicio de recurrir al arbitraje, en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas partes o se llegue a un acuerdo parcial. Las controversias sobre nulidad del contrato solo pueden ser sometidas a arbitraje.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el inciso 45.8 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

Cualquiera de las partes puede elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: Av. Elmer Faucett N° 150 - San Miguel – Lima.

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: Av. Héroes del Cenepa Nº 1055 Bar. Mollepampa - Cajamarca.

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, la oferta y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de Lima a los 28 días del mes de noviembre de 2018.

MINISTERIO DE SALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
CARLOS A. ALVARADO CHICO
JEFE (e) FISSAL
"LA ENTIDAD"

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L.
RUC 20529672790
Greis Lady Lobato Huayyuc
GERENTE GENERAL
"EL CONTRATISTA"

ANEXO DE TARIFARIO

A. SESION DE HEMODIALISIS

CÓDIGO	DESCRIPCION	Unidad Medida	Costo Variable Unitario	Cantidad x Sesión	TARIFA	CANTIDAD SEMESTRE	Total Semestre	Costo Mensual	Costo Unitario
90937	HEMODIÁLISIS	Procedimiento	260.76	1	260.76	78	20339.28	3,389.88	260.76
	TOTAL						20,339.28	3,389.88	260.76

B. EXPENDIO DE MEDICAMENTOS

Nº2	Nº1	MEDCOD	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Periodicidad	TARIFA	CANTIDAD SEMESTRE	TOTAL COSTO SEMESTRE	Costo Mensual	Costo Unitario Sesión
1	15	19238	HIERRO (COMO SACARATO) 5 mL 20 mg Fe/mL INY	UNID	4	Mensual	3.80	6	91.24	15.21	1.17
2	8	03107	EPOETINA ALFA (ERITROPOYETINA) 1 mL 2000 UI/mL INY	UNID	12	Mensual	6.29	6	452.62	75.44	5.80
3	9	03979	HIDROXOCOBALAMINA 1 mL 1 mg/mL INY	UNID	12	Mensual	0.79	6	57.13	9.52	0.73
4	13	05491	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 mg TAB	UNID	30	Mensual	0.08	6	13.89	2.32	0.18
5	14	06127	TIAMINA CLORHIDRATO 100 mg TAB	UNID	30	Mensual	0.07	6	11.90	1.98	0.15
6	1	00200	ACIDO FOLICO 500 ug (0.5 mg) TAB	UNID	30	Mensual	0.03	6	6.13	1.02	0.08
7	4	01451	CALCIO CARBONATO 500 mg (Equiv. a 500 mg de Calcio) TABLETA	UNID	90	Mensual	0.12	6	62.97	10.50	0.81
8	5	01502	CALCITRIOL 1 mL 1 ug/mL INY	UNID	13	Mensual	15.05	6	1173.90	195.65	15.05
9	7	03078	ENALAPRIL MALEATO 10 mg TAB	UNID	60	Mensual	0.04	6	13.56	2.26	0.17
10	6	01522	CAPTOPRIL 25 mg TAB	UNID	90	Mensual	0.03	6	17.41	2.90	0.22
11	2	00671	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 10 mg TAB	UNID	90	Mensual	0.06	6	31.43	5.24	0.40
12	11	05018	NIFEDIPINO 10 mg TAB	UNID	90	Mensual	0.21	6	115.22	19.20	1.48
13	12	05021	NIFEDIPINO 30 mg TAB	UNID	60	Mensual	0.24	6	85.96	14.33	1.10
14	10	04701	METILDOPA 250 mg TAB	UNID	90	Mensual	0.31	6	165.37	27.56	2.12
15	3	00900	ATENOLOL 100 mg TAB	UNID	30	Mensual	0.06	6	10.03	1.67	0.13
16	16	04523	LOSARTAN POTASICO 50 mg TAB	UNID	60	Mensual	0.06	6	20.37	3.40	0.26
									2,329.14	388.19	29.86

C. EXAMENES

Nº		CPT	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Periodicidad	TARIFA	CANTIDAD SEMESTRE	TOTAL COSTO SEMESTRE	Costo Mensual	Costo Unitario Sesión
1	12	84520	UREA	Examen	2	Mensual	7.82	6	93.84	15.64	1.20
2	3	82565	CREATININA EN SANGRE	Examen	1	Mensual	7.57	6	45.42	7.57	0.58
3	9	85014	HEMATOCRITO	Examen	1	Mensual	14.46	6	86.76	14.46	1.11
4	5	85018	DOSAJE DE HEMOGLOBINA	Examen	1	Mensual	16.22	6	97.32	16.22	1.25
5	6	80051	ELECTROLITOS SÉRICOS	Examen	1	Mensual	25.04	6	150.24	25.04	1.93
6	7	84100	FÓSFORO EN SANGRE	Examen	1	Mensual	11.38	6	68.28	11.38	0.88
7	1	82310	CALCIO	Examen	1	Mensual	6.00	6	36.00	6.00	0.46
8	17	84165	PROTEÍNAS; FRACCIONAMIENTO Y DETERMINACIÓN CUANTITATIVA POR ELECTROFORESIS	Examen	1	Trimestral	33.33	2	66.66	11.11	0.85
9	18	84075	FOSFATASA ALCALINA	Examen	1	Trimestral	8.92	2	17.84	2.97	0.23
10	14	84450	TGO TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA	Examen	1	Bimensual	8.77	3	26.31	4.39	0.34
11	15	84460	TGP TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA	Examen	1	Bimensual	8.76	3	26.28	4.38	0.34
12	20	86703	ANTICUERPOS; HIV-1 Y HIV-2, ANÁLISIS ÚNICO	Examen	1	Semestral	28.07	1	28.07	4.68	0.36
13	21	86592	PRUEBA DE SÍFILIS CUALITATIVA (VDRL, RPR)	Examen	1	Semestral	9.83	1	9.83	1.64	0.13
14	22	83970	DOSAJE DE PARATHORMONA (PTH)	Examen	1	Semestral	37.00	1	37.00	6.17	0.47
15	23	87340	DETECCIÓN DE ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE VIRUS DE HEPATITIS B (HBSAG) POR ELISA	Examen	1	Semestral	32.75	1	32.75	5.46	0.42
16	24	86706	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS DE SUPERFICIE DE VIRUS DE HEPATITIS B	Examen	1	Semestral	32.00	1	32.00	5.33	0.41
17	25	86704	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS TOTALES PARA NÚCLEO DE VIRUS DE HEPATITIS B (TOTAL ANTI-HBCORE)	Examen	1	Semestral	35.48	1	35.48	5.91	0.45
18	26	86803	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS PARA HEPATITIS C	Examen	1	Semestral	39.58	1	39.58	6.60	0.51
19	27	83540	HIERRO SÉRICO	Examen	1	Semestral	22.70	1	22.70	3.78	0.29
20	28	82728	FERRITINA	Examen	1	Semestral	32.41	1	32.41	5.40	0.42
21	29	84466	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	Examen	1	Semestral	40.00	1	40.00	6.67	0.51
									551.19	91.87	13.14

D. CONSULTAS

Codigo CPT	Descripción	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Periodicidad	TARIFA	CANTIDAD SEMESTRE	TOTAL COSTO SEMESTRE	Costo Mensual	Costo Unitario Sesión
99203	Consulta Nefrologica	Consulta	1	Mensual	13.20	6	79.20	13.20	1.02
99207	Atención en Salud Mental	Atención	1	Mensual	7.65	6	45.90	7.65	0.59
99209	Atención en Nutrición	Atención	1	Mensual	7.65	6	45.90	7.65	0.59
99210	Atención en Servicio Social	Atención	1	Mensual	7.65	6	45.90	7.65	0.59
							216.90	36.15	2.78

	CONCEPTO	COSTO UNITARIO (01 Sesión)
A	SESION DE HEMODIALISIS (valor unitario con IGV)	260.76
B	EXPENDIO DE MEDICAMENTOS	29.86
C	EXAMENES	13.14
D	CONSULTAS	2.78
	VALOR UNITARIO TOTAL (A + B + C + D)	306.5396

LAURENT CENTRO DE HEMODIALISIS E.I.R.L.
RUC 20529672790

Greis Lady Lobato Huaygua
GERENTE GENERAL

MINISTERIO DE SALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUD

CARLOS A. ALVARADO CHICO
JEFE (o) FISE