"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

CONTRATO Nº 014-2022-SIS-FISSAL

"CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE"

CONTRATACION DIRECTA Nº 002-2022-SIS-FISSAL

SEGURO INTEGRAL DE SALUD OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

Conste por el presente documento, la contratación del **SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE**, que celebra de una parte el **FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD -FISSAL**, con RUC Nº 20546736718, con domicilio legal en Calle 41, N° 840 San isidro, provincia y departamento de Lima, representado por el **C.P.C EDGAR RICARDO HUACHUA AGUIRRE**, identificado con DNI Nº 10440690, según facultades delegadas mediante Resolución Jefatural N° 001-2022-SIS-FISSAL/J de fecha 5 de enero de 2022, a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS**; y de la otra parte la empresa **NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C.**, con RUC N° 20554731709, con domicilio legal en Av. Universitaria Nº 36 Lt. 6 Mz. C, Los Olivos - Lima, debidamente representada por su Gerente General **TERESA NOEMI DIAZ MURRUGARRA**, identificada con DNI N° 07254456, según facultades inscritas en el Asiento A00001 de la Partida Electrónica N° 13098463 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Lima, a quien en adelante se le denominará **EL CONTRATISTA** en los términos y condiciones siguientes:

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL N.M.M.P

CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

1. Ley Nº 26842, ley General de salud y sus modificatorias.
2. Texto Único Ordenado de la Ley Nº 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo Nº 020-2014-SA.
3. Ley Nº 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud.
4. Texto Único Ordenado de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo Nº 0082-2019-EF.
5. Decreto Legislativo Nº 1163, que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
6. Decreto Legislativo N.º 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
7. Decreto Legislativo Nº 1289, Decreto Legislativo que dicta disposiciones destinadas a optimizar el funcionamiento y los Servicios de la Superintendencia Nacional de Salud.
8. Decreto Supremo Nº 008-2010-SA del, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
9. Decreto Supremo Nº 030-2014-SA, que aprobó el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1163, que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
10. Resolución Ministerial Nº 319-2012/MINSA, mediante el cual se autoriza el inicio de actividades del FISSAL en el Seguro Integral de Salud.
11. Resolución Ministerial Nº 325-2012/MINSA, que aprobó el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención.
12. Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS del 27 de mayo de 2016, que aprobó el "Manual de Operaciones de Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL" y su modificatoria aprobada con Resolución Jefatural Nº 237-2016/SIS del 04 de octubre de 2016.

Nefrovidad La Florida S.A.C. Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra Gerente General

13. Resolución Jefatural N° 032-2021-SIS-FISSAL/J, Directiva Administrativa Interna N° 002-2021-SIS/FISSAL "Directiva Administrativa Interna sobre el proceso de conformidad de la prestación del servicio contratado a IPRESS privadas que brindan el servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis"

CLÁUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

SEGURO INTEGRAL DE SALUD ..... OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

Con fecha 09 de junio de 2022, se ha publicado el otorgamiento de la Buena Pro del procedimiento de selección – Contratación Directa Nº 002-2022-SIS-FISSAL "Servicio de Atención Ambulatoria del Asegurado al SIS con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en Hemodiálisis en Lima Metropolitana Norte", a la empresa **NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C.** cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

CLAUSULA TERCERA: DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato y sin perjuicio de otras definiciones comprendidas en las normas vigentes se consideran las siguientes definiciones:

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL

1. **Acreditación de asegurados:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el asegurado para tener derecho a la cobertura de salud brindada por la IAFAS.
2. **Atención de salud:** Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad, es integral considerando las Unidades Productoras de Servicios de Salud –UPSS y la cartera de servicios del establecimiento.
3. **Cartera de servicios de salud:** Es el conjunto de diferentes prestaciones de salud que brindan las IPRESS en los tres (3) niveles de atención de acuerdo a su capacidad resolutiva y capacidad de oferta. Incluye prestaciones de salud en promoción de la salud, prevención del riesgo o enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud.
4. **Cobertura:** Protección financiera contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un contrato o convenio de aseguramiento.
5. **Cobros indebidos:** Requerimiento de pago por indicación de la IPRESS a los asegurados, sus representantes y/o familiares, por concepto de medicamentos, insumos, procedimientos u otros conceptos administrativos que se requieren para la atención del asegurado, a pesar de encontrase dentro de la cobertura de salud del asegurado.

Nefrovidad La Florida S.A.C. Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra Gerente General

Corrupción: Es el mal uso del poder público o privado para obtener un beneficio indebido, económico, no económico, ventaja, directa o indirecta; por agentes públicos, privados o ciudadanos, vulnerando principios y deberes éticos, normas y derechos fundamentales.
Exclusiones: Conjunto de intervenciones, prestaciones o gastos no cubiertos por las IAFAS a sus asegurados, detallados en el plan de salud o producto.

8. **Gestión de Riesgos de Corrupción:** Es el conjunto de actividades coordinadas que permiten a la entidad identificar, analizar, evaluar, mitigar, eliminar o aceptar la ocurrencia de riesgos de corrupción en los procesos de su gestión. El resultado de todas estas actividades se materializa en el Mapa de Riesgos de Corrupción.
9. **Guías de práctica clínica:** Conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática y basadas en la mejor evidencia científica disponible, para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnosticadas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica.
10. **Mecanismo de Pago:** Es la forma en que se asigna al prestador del servicio de salud el dinero proveniente del gobierno, la empresa de seguros u otro organismo financiador. Distintos sistemas de pago generan distintos incentivos para la eficacia, la calidad y la

utilización de la infraestructura de salud y estos incentivos pueden variar según se trate del prestador, el paciente o el pagador.

11. **Riesgo:** Aquella posibilidad de que suceda algún evento incierto que tendrá un impacto sobre los objetivos de la entidad.
12. **Riesgo de corrupción:** Aquella posibilidad que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
13. **Planes de Aseguramiento en Salud:** Son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por las IAFAS y se clasifican en los siguientes grupos: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS, Planes Complementarios y Planes Específicos.
14. **Prestación de Salud:** Es la unidad básica que describe los procedimientos realizados para la atención de las condiciones de salud de los asegurados.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

CLAUSULA CUARTA: DE LAS PARTES

LA IAFAS, es la Unidad Ejecutora 002 del Pliego SIS, creada por Ley N° 29761, y definida en el artículo 7° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, inscrita en SUSALUD como IAFAS con Certificado de Registro N° 10003, aprobado mediante Resolución de Intendencia de Regulación, Autorización y Registro N° 00103-2012-SUNASA/IRAR.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL N.M.M.

EL CONTRATISTA, es la empresa **NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C.** con Código Único de IPRESS N° 00017972.

CLÁUSULA QUINTA: OBJETO

Por el presente documento, **EL CONTRATISTA** se obliga a brindar el **SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIALISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE,** a través de:

1. La IPRESS **NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C.** con Código Único de IPRESS N° 00017972, con domicilio en Av. Universitaria cuadra 36, Mz. C, Lote 6, distrito de los Olivos, provincia y departamento de Lima.

Nefrovidad La Florida S.A.C. Lic. Teresa N. Díaz Murrugarra Gerente General

LA IAFAS se obliga a pagar a **EL CONTRATISTA** por los servicios de salud que se presten a los asegurados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes.

CLÁUSULA SEXTA: MONTO CONTRACTUAL

El monto total del presente contrato asciende a **S/ 314,470.00 (Trecientos Catorce Mil Cuatrocientos Setenta con 00/100 Soles);** que incluye todos los impuestos de Ley.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL DE PACIENTES	CANTIDAD TOTAL DE SESIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE	82	1066	S/ 295.00	S/ 314,470.00

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

CLÁUSULA SETIMA: DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

La cartera de servicios de salud contratada en virtud del presente Contrato se encuentra detallada en las Bases Integradas, y será brindada según el Plan de Salud de la persona beneficiaria.

EL CONTRATISTA a través de la IPRESS contratada se obliga a brindar las prestaciones de salud contratadas en condiciones óptimas de calidad, seguridad, y oportunidad; cumpliendo con el marco normativo, protocolos, guías de práctica clínica y estándares establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE LAS IAFAS

Son obligaciones de **LA IAFAS**:

- Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con **EL CONTRATISTA**.
- 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).
- Coordinar directamente la referencia de los asegurados a otras IPRESS cuando el estado de salud determinado por el médico así lo requiera, según las condiciones de salud pactadas en el marco de la normatividad vigente, no pudiendo delegar dicha obligación o responsabilidad a **EL CONTRATISTA**.
- Informar a **EL CONTRATISTA** sobre los procedimientos administrativos para la acreditación y la atención de los asegurados y aquellos que se derivan en su relación con **LA IAFAS**, así como las modificaciones que se susciten.
- 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.
- Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga como mínimo el Registro de Auditor Médico del Colegio Médico del Perú o con certificado de capacitación en auditoría prestacional para el caso de los otros profesionales de la salud.
- Capacitar al personal designado por **EL CONTRATISTA** en las características de sus planes de salud siempre que formen parte del presente contrato.
- 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.
- Establecer, las condiciones particulares de las coberturas, de acuerdo con 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.
- Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.
- Otras que se deriven de las demás cláusulas del presente contrato.

Nefrovidad La Florida S.A.C.
Lic. Teresa N. Diaz Murugarra
Gerente General

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de
la República del Perú"

CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA

Son obligaciones de **EL CONTRATISTA**:

- Mantener vigentes las autorizaciones, licencias de apertura, funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley sean requeridos, en la IPRESS que ejecuta el servicio. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD.
- Verificar, a través de la IPRESS que ejecuta el servicio contratado, la identidad del paciente o usuario de salud y su condición de asegurado al SIS, en la forma determinada por **LA IAFAS**, según la normatividad vigente.
- Garantizar que la IPRESS que ejecuta el servicio contratado no realice cobros adicionales de ningún tipo a los asegurados de **LA IAFAS**, por los servicios de salud que son objeto del presente contrato.
- Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a **LA IAFAS**, a fin de que pueda realizar las intervenciones de auditoría médica, control prestacional u otros, según las Bases Integradas, según corresponda.
- La IPRESS que ejecuta el servicio contratado, deben cumplir con los procedimientos, protocolos y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo con 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 tales efectos.
- Verificar que la IPRESS que ejecuta el servicio contratado, no discrimine 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.
- 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 y su Reglamento.
- No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este contrato, salvo la tercerización de servicios que sean necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato.
- Garantizar que las prestaciones de salud que se realicen en la IPRESS se otorguen de acuerdo con 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 IAFAS**.
- Garantizar que la IPRESS que ejecuta el servicio contratado mantenga una Historia Clínica única por paciente o usuario de salud, donde deberá constar todas sus atenciones de salud, según corresponda. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito. La IPRESS debe poner a disposición y/o entregar a **LA IAFAS** la Historia Clínica ya sea en medio físico o electrónico de los pacientes que atiende en mérito del contrato.
- Informar a LA IAFAS, en los casos que corresponda, sobre asegurados con contingencias que exceden la cobertura contratada o la capacidad resolutiva de la IPRESS, para su respectiva referencia a otra IPRESS, según corresponda, garantizando la continuidad de la atención de salud y la seguridad del asegurado durante su traslado a otras IPRESS, de acuerdo con la normatividad vigente.
- Presentar a **LA IAFAS** 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.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD ... OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL

Nefrovidad La Florida S.A.C.
Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra
Gerente General

- Acreditar y validar la prestación de salud de acuerdo con lo estipulado en las Bases Integradas.
- La IPRESS que ejecuta el servicio contratado debe informar de inmediato a **LA IAFAS** sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los asegurados.
- 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.
- Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.
- La IPRESS que ejecuta el servicio contratado debe brindar las prestaciones de salud establecidas en el presente contrato según la Cartera de Servicios y Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios contratado, según corresponda.
- Otras que se deriven de las demás cláusulas del contrato y de las Bases Integradas.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

CLÁUSULA DÉCIMA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL

Para acceder a la prestación de salud es requisito obligatorio que el asegurado titular o derechohabiente presente: en el caso de ciudadanos peruanos, el Documento Nacional de Identidad (DNI) y en el caso de extranjeros, el Carné de Extranjería o pasaporte, salvo las excepciones establecidas por Ley, al personal de admisión de la IPRESS, a fin de verificar su condición de asegurado y la correspondencia de su cobertura, según los procedimientos establecidos por el FISSAL. En los casos de afiliación directa temporal, se deberá contar con la acreditación respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: DEL PAGO

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a **EL CONTRATISTA en SOLES,** en PAGOS PERIÓDICOS, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

Nefrovidad La Florida S.A.C. Lic. Teresa N. Diaz Mumugarra Gerente General

LA ENTIDAD debe efectuar el pago de las contraprestaciones pactadas a favor del CONTRATISTA dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

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 171 de su Reglamento, los que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de 30 días calendario, o hasta el inicio de la ejecución del nuevo contrato derivado del procedimiento de selección Adjudicación

Simplificada N° 07-2022-SIS-FISSAL, lo que ocurra primero, el mismo que se computa desde el día siguiente del perfeccionamiento del contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por el correspondiente Anexo de Tarifario, las Bases Integradas, la respectiva oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección correspondiente a la **CONTRATACION DIRECTA N° 002-2022-SIS-FISSAL** que establezcan obligaciones para las partes.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: GARANTÍAS

EL CONTRATISTA entregó al perfeccionamiento del contrato la respectiva garantía incondicional, solidaria, irrevocable, y de realización automática en el país al solo requerimiento, a favor de **LA IAFAS**, por los conceptos, montos y vigencias siguientes:

De fiel cumplimiento del contrato, **por la suma de S/ 31,447.00 (Treinta y Un Mil Cuatrocientos Cuarenta y Siete con 00/100 soles),** que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato, a través de la retención que debe efectuar **LA IAFAS** en forma prorrateada de acuerdo con el número total de pagos a realizarse, con cargo a ser devuelto a la finalización de este; conforme a lo solicitado por **EL CONTRATISTA**, en cumplimiento a lo establecido en el numeral 149.4 del artículo 149 del Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La conformidad de la prestación del servicio se regula por lo dispuesto en el artículo 168 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, que se inicia luego de la recepción formal y completa de la documentación remitida por la **IPRESS NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C.**

La Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo (DICOE) otorgará la conformidad del servicio brindado, teniendo para ello un plazo de quince (15) días calendario después de haber recibido la documentación remitida por la **IPRESS NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C.**

Nefrovidad La Florida S.A.C. Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra Gerente General

De existir observaciones, **LA ENTIDAD** las comunica a **EL CONTRATISTA**, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días. Dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar el plazo para subsanar no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de quince (15) días. Si pese al plazo otorgado, **EL CONTRATISTA** no cumpliese a cabalidad con la subsanación, **LA ENTIDAD** puede otorgar a **EL CONTRATISTA** periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora 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 IAFAS** no otorga la conformidad, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: 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 SÉPTIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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 por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 173 de su Reglamento.

El plazo máximo de responsabilidad de **EL CONTRATISTA** es de UN (1) AÑO contado a partir de la conformidad otorgada por **LA IAFAS**.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: PENALIDADES

Si **EL CONTRATISTA** incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, **LA IAFAS** le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo con 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 de 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 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

OTRAS PENALIDADES ESTABLECIDAS POR LA IAFAS.

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 profesional o la vigencia de su habilidad, durante el control prestacional 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.	La comprobación de la ausencia, presencia y permanencia del personal se hará a través del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.

Nefrovidad La Florida S.A.C.
Lic. Teresa N. Diaz Murugarra
Gerente General

ÍTEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
2.	De comprobarse personal que no cuente con los requisitos de recurso humano señalados en el TDR y se encuentre laborando durante el control prestacional 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. Se informará a las entidades respectivas de la infracción cometida.	La comprobación se hará a través del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda
3.	Al menos el 85% de los pacientes atendidos con más de 180 días en la IPRESS privada 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 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, 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, 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 de acuerdo a los canales establecidos por el FISSAL.
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, con más de 30 días de atención en la IPRESS, 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, 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, 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, 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, de acuerdo a los canales establecidos por el FISSAL. El cálculo del Kt/V se realiza mediante la siguiente fórmula: **Kt/V= - Ln((C2/C1)-(0.008xT))+(4 - 3.5 x (C2/C1)) x UF/P** El cálculo de la tasa de remoción de urea (PRU) se realiza mediante la siguiente fórmula: **PRU (%) =100 x (C1 - C2) / C1.** C1, C2 = Urea inicial y final; T= tiempo en horas; UF = cambio peso pre-postdialisis en Kg. El valor obtenido de ktv, considerará dos decimales y no será sujeto a redondeo
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. (*) * Se señala que la comprobación del "incumplimiento de las normas de Bioseguridad estipulado en los términos de referencia, normativa vigente nacional, internacional y medicina basada en evidencias" se efectúa a través del control prestacional. • El control prestacional se realiza de	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado	La comprobación se hará a través del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL

Nefrovidad La Florida S.A.C.
Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra
Gerente General

ÍTEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
	acuerdo con la Directiva Administrativa Interna N° 001-2022-SIS/FISSAL, "Directiva Administrativa Interna sobre el proceso de control prestacional al servicio contratado a IPRESS privadas que brindan el servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis", aprobada mediante Resolución Jefatural N° 002-2022-SIS-FISSAL/J y modificatorias. • La Directiva Administrativa Interna Nº 001-2022-SIS/FISSAL cuenta con formatos de evaluación que permiten determinar de manera objetiva el cumplimiento de las condiciones contractuales y normativa vigente. En relación con el "incumplimiento de las normas de Bioseguridad estipulado en los términos de referencia, normativa vigente nacional, internacional y medicina basada en evidencias", éstas se evalúan a través de los siguientes formatos: - Formato de evaluación CP-D: Parte I-Bioseguridad: Infraestructura y equipamiento. - Formato de evaluación CP-D: Parte II-Bioseguridad: Gestión y manejo de residuos sólidos. - Formato de evaluación CP-D: Parte III-Bioseguridad: Limpieza y desinfección. - Formato de evaluación CP-D: Parte IV-Bioseguridad: Medidas preventivas para proteger la salud. - Formato de evaluación CP-D: Parte V-Bioseguridad: Esterilización de materiales. - Formato de evaluación CP-D: Parte VI-Bioseguridad: Proceso de atención del paciente. - Formato de evaluación CP-D: Parte VII-Bioseguridad: Control serológico e inmunizaciones.		
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	La comprobación se hará a través del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
7.	En caso de comprobarse que el grupo electrógeno no funcionara en forma manual y automática o careciera de batería operativa al momento del control prestacional.	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado	La comprobación se hará a través del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda. Cuando el grupo electrógeno no es exclusivo del servicio médico de apoyo de hemodiálisis y de él dependen otros servicios de la IPRESS, se solicitará un documento por el profesional competente en el cual garantice el funcionamiento en automático.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD ..... OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL

Nefrovidad La Florida S.A.C.
Lic. Teresa N. Díaz Murrugarra
Gerente General

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de
la República del Perú"

ÍTEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
8.	En caso de comprobarse la ausencia de algún equipo, medicamento y/o materiales e insumos necesarios de reanimación cardiopulmonar (Anexo N° 8), 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	La comprobación se hará a través del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
9.	El tiempo programado (monitor de máquina) de las sesiones realizadas durante el control prestacional 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	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 el control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
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	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 en el control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
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	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 en el control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
12.	El incumplimiento de los términos de referencia, consignadas como observaciones en el control prestacional y/o control financiero para su cumplimiento inmediato y que sean reiterados por escrito mediante informe y/o Acta, según corresponda, en más de una oportunidad.	(4%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado	La comprobación se hará a través del control prestacional y/o control financiero donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
13.	El incumplimiento de uno o más de los indicadores de calidad de agua: medición y registro diario de resultados de conductividad, pH de agua tratada, dureza del agua, control y registro mensual de resultados de Sodio, Potasio y Cloramina, desinfección quincenal del tanque de almacenamiento de agua tratada y de las líneas de distribución de agua tratada, limpieza y desinfección semestral de cisternas y/o tanques elevados.	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes supervisado	La comprobación se hará a través del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda. Se verificará con el registro diario de resultados de conductividad, pH de agua tratada, dureza del agua. Para la verificación del control de sodio, potasio, cloramina, se solicitará los resultados de un laboratorio externo. Para la verificación de cloramina puede presentarse el registro del test correspondiente de acuerdo a las indicaciones del fabricante.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD OA Jefe FISSAL EL HUACHUA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL N.M.M.C

Nefrovidad La Florida S.A.C.
Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra
Gerente General

ÍTEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
			Para el procedimiento de desinfección quincenal - sanitización de tanques y tuberías debe presentarse registro y constancia de su realización con firma y sello del director médico en caso sea realizado por la misma IPRESS. Cuando este procedimiento es brindado por un servicio tercerizado presentará certificado de la empresa con firma y sello del profesional correspondiente. Para el procedimiento de limpieza y desinfección semestral de cisternas y/o tanques elevados se solicitará el certificado extendido por el profesional competente según las normas vigentes.
14.	La entrega extemporánea del horario mensual del personal.	(2%) del monto total de la factura del mes, donde correspondía la entrega de lo solicitado, de todos los ítems.	El incumplimiento de remisión del horario mensual a través de los canales establecidos por el FISSAL dentro del plazo señalado en el numeral 7.2.7, literal a) de los términos de referencia. 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. Se informará a las entidades respectivas de la infracción cometida	La comprobación se hará a través del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
16.	Discordancia negativa 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 aplica la penalidad cuando la cantidad de dializadores y líneas arteriovenosas es menor al número de sesiones de hemodiálisis del mes supervisado. 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. • 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) Se podrá solicitar Facturas originales y/o guías de remisión que sustenten la compra y el uso de todos los materiales e insumos requeridos

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
OA
Jefe
FISSAL
E. HUACHUA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V°B°
JEFE OAJ
FISSAL

Nefrovidad La Florida S.A.C.
Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra
Gerente General

ÍTEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
			La comprobación se hará a través del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
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 del control prestacional donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
18.	La IPRESS no permite el ingreso del equipo supervisor a sus instalaciones o inicio del control prestacional y/o control financiero	(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 del control prestacional y/o control financiero donde los hallazgos evidenciados se detallarán en un informe y/o acta firmada por personal designado por el FISSAL, según corresponda.
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, de todos los ítems contratados por la IPRESS.	La comprobación se realizará desde momento en que el FISSAL tome conocimiento del cambio de lugar de atención de la IPRESS.
20.	Retraso en la entrega de documento para la conformidad del servicio.	(0,1%) por cada día de retraso del monto total de la factura correspondiente al mes de producción, hasta un máximo del 10%.	El cálculo del porcentaje se realizará contando los días fuera del plazo establecido para la entrega de los documentos para la conformidad del servicio y los días fuera de plazo establecido para la entrega de documentos para la subsanación de observaciones

Nefrovidad La Florida S.A.C.
Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra
Gerente General

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 NOVENA: AUDITORÍA, CONTROL PRESTACIONAL Y FINANCIERO

LA IAFAS 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 IAFAS** podrá efectuar, indistintamente, lo siguiente:

1. Verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento de acuerdo con

estándares contratados y la normativa vigente. Los procesos de control que el FISSAL realice comprenderá cualquier aspecto ligado del servicio contratado. Las observaciones que sean transversales a otras instituciones serán informadas debidamente. El proceso de control incluye evaluación de expedientes para conformidad de servicio, visita de control, control en gabinete, entre otros.

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 IAFAS** considere pertinentes durante la vigencia del presente contrato.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

LA IAFAS 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 con el procedimiento previsto en las Bases Integradas.

Todas las observaciones que **LA IAFAS** 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.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL N M M

Si como resultado de las visitas u acciones de control efectuada por **LA IAFAS**, se detectase alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de la misma será deducido del monto a pagar.

Las observaciones a las prestaciones registradas son tramitadas conforme a lo establecido en el presente contrato y Bases Integradas. La inobservancia de las recomendaciones formuladas que afecten o pongan en grave riesgo la vida y la salud de los pacientes o usuarios de salud asegurados podrá dar lugar a la resolución del presente contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

La IPRESS que ejecuta el servicio aplicará las guías de práctica clínica en las prestaciones de salud contratadas, en concordancia con las normas emitidas por el MINSA, de corresponder. En caso de no disponer de Guías Nacionales, la IPRESS podrá optar por evidencia científica disponible.

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.

Nefrovidad La Florida S.A.C. Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra Gerente General

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre **LA IAFAS** y **EL CONTRATISTA**, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud o el Ministerio de Salud, así como los formatos aprobados por estas instituciones.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE RECLAMOS Y CONSULTAS DE LOS ASEGURADOS

EL CONTRATISTA, se compromete a capacitar al personal que labora en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud de la IPRESS que ejecuta el servicio sobre el contenido del presente instrumentos, a efectos que puedan brindar información y absolver consultas de los pacientes y usuarios de salud que así lo requieran, según corresponda.

Las denuncias y reclamos que formulen los pacientes o usuarios de salud asegurados que se encuentren dentro del ámbito de aplicación del presente contrato son atendidas de conformidad con lo establecido en el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de los Servicios de Salud de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, aprobado con Decreto Supremo N° 002-2019-SA.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior la IPRESS que ejecuta el servicio informa mensualmente a LA IAFAS de la presentación, tramitación y resultados de las consultas y reclamos que presenten los asegurados comprendidos en el ámbito de aplicación del presente contrato.

CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Son causales de resolución del contrato las siguientes:

1. De común acuerdo entre ambas partes: 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 continuidad del contrato conforme a lo señalado en la Ley de Contrataciones del Estado.
2. Cancelación de la autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de salud a la IAFAS o la cancelación del registro de la IPRESS en el RENIPRESS.
3. De incumplir el contratista los términos del contrato, el FISSAL estará facultado para resolver el contrato conforme a los plazos y el procedimiento establecido expresamente en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, sin perjuicio de lo cual, FISSAL pondrá en conocimiento de la comisión de tales hechos al Tribunal de Contrataciones del Estado.

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

En el caso que el paciente este recibiendo atenciones al momento de la resolución, la IPRESS garantizara la continuidad de las atenciones hasta su transferencia autorizada a otra IPRESS. La IAFAS deberá cubrir dichas atenciones de acuerdo a lo estipulado en el presente contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: 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 QUINTA: ANTICORRUPCIÓN

Las partes reconocen, garantizan y certifican que todas las actividades a ser desarrolladas en cumplimiento de este contrato, serán realizadas en estricto cumplimiento de las disposiciones legales aplicables en materia anticorrupción.
Las partes declaran que sus representantes legales, funcionarios, servidores, las personas naturales y jurídicas con las que tiene relaciones directa o indirecta, no han ofrecido, entregado, autorizado, negociado o efectuado, cualquier pago solicitado o aceptado alguna

Nefrovidad La Florida S.A.C.
Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra
Gerente General

ventaja ilícita, pecuniaria, económica o similar, o, en general, cualquier beneficio o incentivo en relación con el presente contrato.

Las partes se comprometen a que no ofrecerán, entregarán, ni autorizarán o aceptarán ninguna ventaja ilícita pecuniaria, económica o similar durante la ejecución del presente contrato.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD OA Jefe FISSAL E. HUACHUA

Asimismo, las partes se comprometen a comunicar a la otra parte inmediatamente de haber tomado conocimiento de la ocurrencia de algunos de los supuestos antes contemplados a efectos de que se adopten las medidas preventivas y correctivas necesarias; comunicando, asimismo, a las instancias competentes a efectos que se determinen las responsabilidades disciplinarias, civiles o penales que pudieran corresponder.

El incumplimiento del deber de comunicación antes señalado constituye causal de nulidad del presente contrato.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFE OAJ FISSAL N.M.M.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: APLICACIÓN SUPLETORIA DE LA LEY

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 SÉPTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Nefrovidad La Florida S.A.C. Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra Gerente General

Todo conflicto derivado de la ejecución o interpretación del contrato podrá someterse de común acuerdo a la competencia del centro de conciliación o arbitraje de salud que consideren pertinente, ya sea el establecido en el contrato o una vez suscitada la controversia, según la normativa vigente.

En caso las partes acordaran el arbitraje y no alcanzaran un acuerdo sobre el Centro competente, se entenderá como centro competente al CECONAR.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el inciso 45.21 del artículo 45 del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

Nefrovidad La Florida S.A.C. Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra Gerente General

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA: 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 IAFAS: Calle 41 N° 840 - San Isidro - Lima.

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: Av. Universitaria cuadra 36, Mz. C, Lote 6 - Los Olivos-Lima.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de
la República del Perú"

Asimismo, la contratista consigna el correo electrónico nefrovidad05@yahoo.com.pe para la notificación por vía electrónica de aquellos actos que sean pasibles de comunicación, por este medio

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 10 días del mes de junio de 2022.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Fondo Intangible Solidario de Salud

C.P.C. EDGAR RICARDO HUACHUA AGUIRRE
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

"LA IAFAS"

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V°B°
JEFE OAJ
FISSAL

Nefrovidad La Florida S.A.C.

Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra
Gerente General

"EL CONTRATISTA"

ANEXO TARIFARIO

A. SESIÓN DE HEMODIÁLISIS*

CÓDIGO CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (*)	FRECUENCIA	TARIFA (S/.)**	CANTIDAD SEMESTRE	Total Semestre	Costo Mensual	Costo Unitario Sesión
90937	Procedimiento de hemodiálisis que requiere repetida(s) evaluación(es) con o sin una revisión médica substancial de la prescripción de la diálisis	Procedimiento	13	Mensual	195.59	78	15,256.02	2,542.67	195.59
							15,256.02	2,542.67	195.59

(*) Corresponde a la frecuencia estándar que requiere un paciente con IRCT en hemodialisis. La frecuencia promedio por mes es de 13 sesiones. En caso la frecuencia de las sesiones de hemodialisis sea mayor o menor, la IPRESS contratada deberá presentar el sustento correspondiente y el periodo en el cual se llevará a cabo la variación de la frecuencia, según lo indicado en el Anexo N° 01 de las Bases Integradas Administrativas de la Contratación Directa N° 002-2022-SIS-FISSAL.

(**) La sesión de hemodiálisis se brinda sin reprocesamiento ni reúso del dializador, según lo descrito.

B. EXPENDIO DE MEDICAMENTOS*

CÓDIGO	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (*)	FRECUENCIA	TARIFA (S/.)	CANTIDAD SEMESTRE	TOTAL COSTO SEMESTRE	Costo Mensual	Costo Unitario Sesión
19238	Hierro (como sacarato) 20 mg Fe/mL INY 5 mL	UNID	4	Mensual	4.20	6	100.80	16.80	1.29
03107	Epoetina alfa (Eritropoyetina) 2000 UI/mL INY 1 mL	UNID	12	Mensual	5.00	6	360.00	60.00	4.62
03979	Vitamina B12 Hidroxicobalamina 1mg/mL INY 1mL	UNID	12	Mensual	2.00	6	144.00	24.00	1.85
02496	Vitamina B – complejo tab. (**)	UNID	30	Mensual	1.00	6	180.00	30.00	2.31
05491	Piridoxina 50mg tab	UNID	30	Mensual	0.50	6	90.00	15.00	1.15
06127	Tiamina 100 mg tab	UNID	30	Mensual	0.50	6	90.00	15.00	1.15
00200	Ácido fólico 0.5 mg tab	UNID	30	Mensual	0.40	6	72.00	12.00	0.92
01451	Calcio Carbonato 500 mg (Equiv.a 500 mg de Calcio) tab	UNID	90	Mensual	1.50	6	810.00	135.00	10.38
01502	Calcitriol 1 mcg/mL INY	UNID	13	Mensual	10.00	6	780.00	130.00	10.00
01503	Calcitriol 0.25ug CAP (**)	UNID	60	Mensual	1.50	6	540.00	90.00	6.92
03078	Enalapril Maleato 10 mg TAB	UNID	60	Mensual	0.80	6	288.00	48.00	3.69
01522	Captopril 25 mg TAB	UNID	90	Mensual	0.80	6	432.00	72.00	5.54
00671	Amlodipino (como Besilato) 10 mg TAB	UNID	90	Mensual	0.90	6	486.00	81.00	6.23
05018	Nifedipino 10 MG	UNID	90	Mensual	0.50	6	270.00	45.00	3.46
05021	Nifedipino de 30 MG	UNID	60	Mensual	0.50	6	180.00	30.00	2.31
04701	Metildopa 250 MG	UNID	90	Mensual	3.00	6	1,620.00	270.00	20.77
00900	Atenolol 100 MG	UNID	30	Mensual	0.80	6	144.00	24.00	1.85
04523	Losartan 50 MG	UNID	60	Mensual	1.00	6	360.00	60.00	4.62
							6,946.80	1,157.80	89.06

(*) La cantidad considerada en la tabla de servicio de expendio de medicamentos corresponde a la frecuencia habitual, la variación se realizará de acuerdo a la prescripción médica correspondiente, según lo indicado en el Anexo N° 01 de las Bases Integradas Administrativas de la Contratación Directa N° 002-2022-SIS-FISSAL.

(**) Como alternativa de uso.

C. EXÁMENES*

CÓDIGO CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (*)	FRECUENCIA	TARIFA (S/.)	CANTIDAD SEMESTRE	TOTAL COSTO SEMESTRE	Costo Mensual	Costo Unitario Sesión
84520	Nitrógeno ureico; cuantitativo	Examen	2	Mensual	10.00	6	120.00	20.00	1.54
82565	Dosaje de Creatinina en sangre	Examen	1	Mensual	7.40	6	44.40	7.40	0.57
85014	Hematocrito	Examen	1	Mensual	5.00	6	30.00	5.00	0.38
85018	Hemoglobina	Examen	1	Mensual	8.00	6	48.00	8.00	0.62
80051	Perfil de electrolito	Examen	1	Mensual	8.00	6	48.00	8.00	0.62
84100	Dosaje de Fósforo inorgánico (fosfato)	Examen	1	Mensual	6.00	6	36.00	6.00	0.46
82310	Dosaje de Calcio; total	Examen	1	Mensual	6.00	6	36.00	6.00	0.46
82040	Dosaje de Albúmina; suero, plasma o sangre total	Examen	1	Trimestral	8.00	2	16.00	2.67	0.21
84075	Dosaje de Fosfatasa, alcalina	Examen	1	Trimestral	8.00	2	16.00	2.67	0.21
84450	Aspartato amino transferasa (AST) (SGOT)	Examen	1	Bimensual	8.00	3	24.00	4.00	0.31
84460	Transferasa; amino alanina (ALT) (SGPT)	Examen	1	Bimensual	8.00	3	24.00	4.00	0.31
86703	Anticuerpos; HIV-1 y HIV-2, análisis único	Examen	1	Semestral	7.00	1	7.00	1.17	0.09
86592	Prueba de sífilis; anticuerpo no treponémico; cualitativo (p. ej. VDRL, RPR, ART)	Examen	1	Semestral	7.00	1	7.00	1.17	0.09
83970	Dosaje de Paratohormona (hormona paratiroidea)	Examen	1	Semestral	12.00	1	12.00	2.00	0.15
87340	Detección de antígenos de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de varios pasos; hepatitis B antígeno de superficie (HBsAg)	Examen	1	Semestral	12.00	1	12.00	2.00	0.15
86706	Anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb)	Examen	1	Semestral	10.00	1	10.00	1.67	0.13
86704	Anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis B (HBcAb); total	Examen	1	Semestral	10.00	1	10.00	1.67	0.13
86803	Anticuerpo contra la hepatitis C	Examen	1	Semestral	10.00	1	10.00	1.67	0.13
83540	Dosaje de Hierro	Examen	1	Semestral	12.00	1	12.00	2.00	0.15
82728	Dosaje de Ferritina	Examen	1	Semestral	14.00	1	14.00	2.33	0.18
84466	Transferrina	Examen	1	Semestral	13.00	1	13.00	2.17	0.17
							549.40	91.57	7.04

(*) La cantidad considerada en la tabla de exámenes de laboratorio corresponde a la frecuencia habitual, las variaciones en la frecuencia serán consideradas para el pago de acuerdo a lo reportado y documentado por la IPRESS contratada previa coordinación con el FISSAL,según lo indicado en el Anexo N° 01 de las Bases Integradas Administrativas de la Contratación Directa N° 002-2022-SIS-FISSAL.

D. CONSULTAS Y ATENCIONES

CÓDIGO CPMS	Descripción	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA	TARIFA (S/.)	CANTIDAD SEMESTRE	TOTAL COSTO SEMESTRE	Costo Mensual	Costo Unitario Sesión
99215	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador	Consulta	1	Mensual	10.00	6	60.00	10.00	0.77
99207	Atención en salud mental	Atención	1	Mensual	11.00	6	66.00	11.00	0.85
99209	Atención en nutrición	Atención	1	Mensual	11.00	6	66.00	11.00	0.85
99210	Atención de servicio social	Atención	1	Mensual	11.00	6	66.00	11.00	0.85
							258.00	43.00	3.31

	CONCEPTO	COSTO UNITARIO
A	SESION DE HEMODIALISIS (valor unitario con IGV)	195.59
B	EXPENDIO DE MEDICAMENTOS	89.06
C	EXAMENES	7.04
D	CONSULTAS	3.31
	VALOR UNITARIO TOTAL (A + B + C + D)	295.00

SEGURO INTEGRAL DE SALUD Vº Bº JEFE OA FISSAL

SEGURO INTEGRAL DE SALUD OA Jefe FISSAL EL HUACHUA

Nefrovidad La Florida S.A.C.

Lic. Teresa N. Diaz Murrugarra
Gerente General