

**CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE LA IAFAS DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ (FOSFAP) Y LA IPRESS "DIRECCION SUBREGIONAL DE SALUD HUALLAGA CENTRAL"**

Conste por el presente documento, el **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD** que celebran de una parte la **INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ (IAFAS-FOSFAP)**, con número de registro IAFAS en SUSALUD 10004, con R.U.C. 20492080811, debidamente representado por el Coronel FAF Eduardo Antonio Ledesma Barba, identificado con DNI N° 19189653 y NSA O-9605892-O+, nombrado mediante Resolución Ministerial N° 1866-2019-DE/FAP del 27 de noviembre de 2019, y designado como Director Ejecutivo de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) de la Fuerza Aérea del Perú (FOSFAP) mediante Resolución de la Comandancia General de la Fuerza Aérea del Perú N° 0017 CGFA del 15 de enero de 2020, apto para suscribir contratos y convenios, con domicilio para estos efectos en la Avenida Aramburu Cdra. 2, Distrito de Miraflores, Provincia y Departamento de Lima, en adelante se le denominará **IAFAS-FOSFAP**, en representación del AGRUPAMIENTO AEREO JUANJUI el **Comandante FAP Remberto Aliaga Camacho** identificado con **DNI: 26704445**, y de la otra parte la Institución Prestadora de Servicio de Salud, **DIRECCION SUBREGIONAL DE SALUD HUALLAGA CENTRAL** con RUC N° 20531319991, con domicilio legal en Jirón Arica N° 205, Distrito de Juanjui, Provincia de Mariscal Cáceres y Departamento de San Martín, debidamente representado por la **Obstetra ERIKA MILAGROS VARGAS ANGULO**, con **DNI N° 42073882** según Resolución Ejecutiva Regional N° 325-2020-GRSM-DIRESA/DG del 06 de Agosto del 2020, con registro de IPRESS ante SUSALUD N° 00006919 a quien en adelante se le denominará **"la IPRESS"**; en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL**

- 1.1. Constitución Política del Perú.
- 1.2. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- 1.3. Ley N°27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificaciones.
- 1.4. Ley N°29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°027-2015-SA.
- 1.5. Ley N°29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°003-2013-3US.
- 1.6. Ley N°30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°009-2017-SA.
- 1.7. Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- 1.8. Ley N°31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19.

- 1.9. Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.
- 1.10. T.U.O. de la Ley N° 29344 - Ley de Aseguramiento Universal de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA.
- 1.11. Decreto Legislativo N° 295, Código Civil.
- 1.12. Decreto Legislativo N° 1132 - Decreto Legislativo que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú.
- 1.13. Decreto Legislativo N° 1134 Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Defensa.
- 1.14. Decreto Legislativo No 1139 - Ley de la Fuerza Aérea del Perú.
- 1.15. Decreto Legislativo N° 1306, Decreto Legislativo que Optimiza Procesos Vinculados al Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- 1.16. Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el Intercambio Prestacional en salud en el sector público.
- 1.17. Decreto Legislativo N° 1466, que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el Sistema Nacional de Salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por Covid-19.
- 1.18. Decreto Legislativo N° 1289, "Decreto Legislativo que dicta disposiciones destinadas a optimizar el funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional de Salud".
- 1.19. Decreto Legislativo N° 1173 - Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas.
- 1.20. Decreto Legislativo N° 1158 - Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- 1.21. Decreto Supremo N° 017-2014-DE - Reglamento del Decreto Legislativo N° 1139, Ley de la Fuerza Aérea del Perú.
- 1.22. Decreto Supremo N° 016-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27604, que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos.
- 1.23. Decreto Supremo N° 008-2010-SA- Reglamento de la Ley N° 29344.
- 1.24. Decreto Supremo N° 0034-2015-SA Reglamento de Supervisión de SUSALUD.
- 1.25. Decreto Supremo N° 030-2016-SA, que aprueba el Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas.
- 1.26. Decreto Supremo N° 010-2016-SA del 27-02-16, Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas.





1.27. Decreto Supremo N° 003-2018-SA del 28-02-18, Amplian plazo previsto en la Primera Disposición Complementaria Final de las Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas, aprobado mediante Decreto Supremo 010-2016-SA.

1.28. Decreto Supremo N° 002-2019-SA, Aprueban Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.

1.29. Decreto Supremo N° 005-2020-SA del 04-03-20, Amplían nuevamente el plazo previsto en la Primera Disposición Complementaria Final de las Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas, aprobado mediante Decreto Supremo 010-2016-SA.

1.30. Decreto Supremo N°008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de los 90 días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y sus precisiones; y el Decreto Supremo que proroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N°008-2020-SA.

1.31. Decreto Supremo N°044-2020-PCM, publicado el 15 de marzo de 2020, precisado por los Decretos Supremos N°045-2020-PCM y N°046-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. El Estado de Emergencia Nacional se proroga, a través de los Decretos Supremos N°051-2020-PCM, N°064-2020-PCM, N°075-2020-PCM, N°083-2020-PCM, N°094-2020-PCM, N°116-2020-PCM a partir del miércoles 01 de julio de 2020 hasta el viernes 31 de julio de 2020.

1.32. Decreto de Urgencia N°007-2019, Declaran a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°026-2019-SA.

1.33. Resolución de Superintendencia N° 004-2020-SUSALUD/S, que aprueba "Cláusulas Mínimas de los Contratos o Convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS)"

1.34. Resolución Ministerial Nro. 182-2020-MINSA, aprueban lineamientos que refuerza el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la Pandemia Covid -19.

1.35. Resolución Ministerial Nro. 186-2020-MINSA, que aprueba la Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del Covid-19.

1.36. Resolución Ministerial Nro. 193-2020-MINSA- "Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19" y sus normas modificatorias.





## CLÁUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

- 2.1. Según el Decreto Legislativo N°1173 del 07-12-2013, la **IAFAS-FOSFAP** es el organismo encargado de financiar atenciones integrales de salud del Personal Militar en situación de actividad, disponibilidad, retiro y sus derechohabientes así como, cadetes y alumnos; debidamente inscritos en los planes de salud que brinda, los mismos que se enmarcan dentro del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA, cuyo organismo de Dirección es la Junta de Administración del Fondo de Salud (JAFSA).
- 2.2. La **IPRESS** realiza sus actividades conforme a todas las normas legales vigentes que regulan la Prestación de Servicios de Salud.

## CLÁUSULA TERCERA: DEFINICIONES

Para los efectos del presente convenio, y sin perjuicio de otras definiciones comprendidas en la Ley y el Reglamento, se tendrán como válidas las siguientes definiciones:

- 3.1. **Acreditación del derecho:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el asegurado o afiliado para tener derecho a la cobertura de salud brindada por la **IAFAS FOSFAP**.
- 3.2. **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 (UPS) y la cartera de servicios del establecimiento.
- 3.3. **Cartera de servicios de salud:** Es el conjunto de diferentes prestaciones de salud que brindan las IPRESS en los tres (3) niveles de atención.
- 3.4. **Cobertura:** Protección financiera contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos del presente convenio.
- 3.5. **Cobros indebidos:** Requerimiento de pago por indicación la **IPRESS** a los asegurados, sus representantes y/o familiares, por concepto de medicamentos, insumos, procedimiento u otros conceptos administrativos que se requieren para la atención de los beneficiarios de la **IAFAS-FOSFAP**, a pesar encontrarse dentro de la cobertura de salud de los beneficiarios de la **IAFAS-FOSFAP**.
- 3.6. **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.
- 3.7. **Exclusiones:** Conjunto de intervenciones, prestaciones o gastos no cubiertos, detallados en el Manual FAP 160-3 vigente.
- 3.8. **Gestión de Riesgos de Corrupción:** Es el conjunto de actividades coordinadas que permiten a la entidad identificar, analizar, evaluar, mitigar, eliminar o aceptar la concurrencia de riesgos de corrupción

en los procesos de su gestión. El resultado de todas esas actividades se materializa en la Paga de Riesgos de Corrupción.

- 3.9. **Asegurado o Afiliado:** Todo personal militar en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como, sus familiares que se encuentre bajo la cobertura de la **IAFAS-FOSFAP**.
- 3.10. **Guías de Práctica Clínica:** Recomendaciones desarrolladas de forma sistemática y basadas en la mejor evidencia científica disponible para asistir al personal de salud en el proceso de toma de decisiones para una apropiada y oportuna atención de salud.
- 3.11. **Mecanismo de Pago:** Es la forma en la que se realiza la retribución económica por los servicios de salud prestados según convenio entre **IAFAS-FOSFAP** e **IPRESS**.
- 3.12. **Planes de Salud:** Son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por la **IAFAS-FOSFAP**, los mismos que se encuentran plasmados en Manual FAP 160-3 vigente.
- 3.13. **Prestación de Salud:** Es la unidad básica que describe los procedimientos realizados para la atención de las condiciones de salud de los asegurados en las **IPRESS** registradas en **SUSALUD**.
- 3.14. **Instituciones Administradoras de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS):** Son aquellas instituciones públicas, privadas o mixtas creadas o por crearse, encargadas de administrar los fondos destinados a financiar las prestaciones de salud u ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus beneficiarios.
- 3.15. **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS):** Son los establecimientos de salud públicos, privados o mixtos que tienen por objeto brindar las atenciones en salud.
- 3.16. **Tarifario:** Es el listado estandarizado de los procedimientos Médico Quirúrgicos, Laboratorio, Exámenes de ayuda diagnóstica y su precio referencial que obra en el Anexo I, el mismo que se utilizara para la compra-venta de prestaciones de salud entre las **IPRESS** y **IAFAS**.
- 3.17. **Capacidad resolutive:** Capacidad que tienen las **IPRESS** públicas para satisfacer las necesidades de salud de los asegurados con tecnología sanitaria adecuada, recursos humanos, y condiciones generales, según nivel de complejidad.
- 3.18. **Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios:** Es la relación ordenada de las denominaciones y códigos de las identificaciones estándares de los Procedimientos Médicos Sanitarios.
- 3.19. **Categoría:** Clasificación que caracteriza a las **IPRESS**, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (**UPSS**) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes.
- 3.20. **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 resolutive y capacidad de oferta. Incluye prestaciones de salud en promoción de la salud, prevención del riesgo o enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud.

3.21. **Intercambio Prestacional:** Son proceso y acciones de articulación, complementariedad y subsidiariedad interinstitucional público – público, público – privado que garanticen el otorgamiento y financiamiento de las prestaciones de servicios de salud que requieran todas las personas en el territorio nacional, las mismas que se realizan entre Instituciones Administradoras de Fondos del Aseguramiento en Salud (IAFAS), Unidades de Gestión de las IPRESS (UGIPRESS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas o mixtas en el marco de lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1466; con la finalidad que tengan acceso a servicios de salud integrales, adecuados, oportunos, utilizando en forma eficiente la oferta pública, privada o mixta disponible a nivel nacional para la atención de pacientes contagiados o con riesgo de contagio por COVID-19.

#### CLÁUSULA CUARTA: DE LAS PARTES

La **IAFAS DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ**, la que se encuentra inscrita en el Registro de IAFAS de SUSALUD mediante Resolución de Superintendencia N° 045-2013-SUNASA/CD, con Certificado Registro N° 10004.

La **IPRESS DIRECCION SUBREGIONAL DE SALUD HUALLAGA CENTRAL**, que se encuentra inscrita en el Registro Nacional de IPRESS de SUSALUD N° 00006919

#### CLÁUSULA QUINTA: OBJETO DEL CONVENIO

Por el presente documento, la **IPRESS** se obliga a brindar prestaciones de servicios de salud a los afiliados acreditados de la **IAFAS-FOSFAP**, de acuerdo a los planes de salud estipulados en el Manual FAP 160-3 vigente.

**LA IAFAS** se obliga a pagar por los servicios de salud que se brindan a sus asegurados según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes, según el ANEXO N°2 adjunto.

#### CLÁUSULA SEXTA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

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 Carnet de Extranjería o pasaporte, salvo las excepciones establecidas por Ley, al personal de admisión de la **IPRESS**, a fin de verificar las condición de asegurado y la correspondencia de su cobertura, según la información proporcionada por la **IAFAS-FOSFAP** de acuerdo al Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud – Modelo SITEDS establecido por SUSALUD, desde el momento en el que ambas instituciones lo tengan implementado. Hasta entonces, la verificación de la acreditación de los afiliados podrá realizarse a través de la plataforma RESUELVE de SUSALUD, mediante el siguiente link: <https://app1.susalud.gob.pe/registro/>.

De no actualizarse la información en línea o no reportarse novedades, se entenderá que continúa vigente la última información disponible del padrón de acreditados reportada por la **IAFAS-FOSFAP**.

Adicionalmente, el Personal Militar, Derechohabientes y Familiares (Padres) afiliados a la **IAFAS-FOSFAP**, para poder recibir los servicios de salud por parte de la **IPRESS**, deberán presentar el formato denominado "Hoja de Referencia y Contrarreferencia" para Titulares y/o Familiares en Entidades Extra FAP, el indicado formato deberá ser expedido y suscrito por el médico FAP tratante, y visado por el Jefe de la Sanidad FAP de la Unidad y/o Carta de Garantía expedida por la **IAFAS-FOSFAP**; todo ello a fin de garantizar la Garantía Explicita de Protección Financiera establecida en el Artículo N° 117 del Reglamento del Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

Asimismo, para los casos de Emergencia, se actuará de acuerdo a la Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención medica en casos de emergencia y partos

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: DE LAS PRESTACIONES DE SALUD**

La cartera de servicios de salud contratada en virtud del presente convenio se encuentra detallada en el anexo adjunto y será brindada según el Plan de Salud de la persona beneficiaria.

Las prestaciones de salud otorgadas a través de la **IPRESS**, son financiadas por la **IAFAS-FOSFAP** en atención a lo dispuesto en el presente convenio.

Marco normativo, protocolos, guías de práctica clínica y estándares establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

#### **CLÁUSULA OCTAVA: RECEPCION, VALIDACIÓN Y CONFORMIDAD**

La **IAFAS-FOSFAP** se obliga a pagar la contraprestación a la **IPRESS** mediante el mecanismo de pago acordado, detallado en el anexo adjunto, luego de la recepción formal, oportuna y completa de la documentación correspondiente. La recepción, admisibilidad, validación, y conformidad de la citada documentación es responsabilidad de la Sección de Auditoría Médica-Financiera de la **IAFAS-FOSFAP**.

Para los efectos de la validación y conformidad de la documentación que sustenta la prestación de salud, la **IAFAS-FOSFAP** no podrá excederse de 15 días calendario contados a partir del día siguiente de su recepción. De presentarse observaciones en relación a la recepción o conformidad, debe consignarse en un documento suscrito por la **IAFAS-FOSFAP**. Todas las observaciones se deben realizar en un solo acto, no pudiendo presentarse después nuevas observaciones.

De no cumplir la **IPRESS** con levantar las observaciones dentro del plazo acordado, se dará por aceptada la observación no pudiendo incluirse dicha prestación en la facturación correspondiente.

Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones brindadas por la **IPRESS** condicionará el pago del resto de las prestaciones que se encuentren conformes.

Luego de otorgada la conformidad, la **IAFAS-FOSFAP** se compromete a efectuar la transferencia o pago correspondiente en el plazo de 30 días calendario, y el mecanismo de pago acordado respetando las condiciones establecidas en el convenio. El plazo se computa a partir del día siguiente de otorgada la conformidad.

En caso de exceder el plazo convenido para el pago, salvo caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificado, la **IPRESS** tendrá derecho al pago de los intereses legales de acuerdo a la tasa de interés legal moratorio fijado por el Banco Central de Reserva del Perú, las mismas que han sido plenamente acordadas entre las partes previa a la suscripción del presente convenio.

Todas las observaciones que la **IAFAS-FOSFAP** plantee a la **IPRESS**, así como las respuestas que éstas remitan al respecto a la **IAFAS-FOSFAP**, deben constar por escrito.

Este procedimiento no será aplicable cuando el servicio contratado, en su conjunto, no cumpla con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso la **IAFAS-FOSFAP** no efectuará la recepción, debiéndose considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades que correspondan.

La **IAFAS-FOSFAP** no podrá retener el pago por las prestaciones brindadas a la **IPRESS** por deudas ajenas al convenio.

De no cumplir la **IAFAS-FOSFAP** con comunicar las prestaciones observadas a la **IPRESS**, dentro del plazo acordado se tendrá por válida la prestación brindada y se procede con el pago respectivo.

La **IPRESS**, por los diferentes servicios prestados emitirá su Factura, a nombre de la IAFAS DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ (IAFAS FOSFAP) RUC N° 20492080811; de acuerdo a la liquidación mensual de las atenciones realizadas para titulares y otro para derecho las mismas que serán remitidas al Departamento del AGRUPAMIENTO AEREO JUANJUI, dentro de los 30 (treinta) posteriores a la atención como máximo, en caso contrario, deberá de efectuar las coordinaciones con la Sanidad FAP sustentando los motivos de la demora. Asimismo, deberán estar anexadas a la Hoja de Referencia y Contrarreferencia y/o la Carta de Garantía y la Orden Médica Original, junto con los Informes Médicos en los casos que se requiera y demás documentación sustentatoria de los servicios prestados en fotocopias. En caso exceda de treinta días calendarios, el pago estará supeditado a los saldos presupuestales de la **IAFAS-FOSFAP**.

El pago por las prestaciones objeto del presente contrato, de acuerdo a los procedimientos establecidos en el mismo; serán realizados mediante

depósito en la cuenta bancaria de la IPRESS: **Banco de la Nación** N° de cuenta empresa, moneda S/. (soles) N° **00543002518**, Código de Cuenta Interbancaria (CCI) N° **0185430054300251898**.



### **CLÁUSULA NOVENA: PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS Y CONSULTAS DE LOS ASEGURADOS**

La **IPRESS**, se compromete a capacitar a su personal, sobre el contenido del presente instrumento, a efectos que pueda brindar información y absolver consultas de los pacientes y usuarios de salud que asilo requieran.

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

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, la **IPRESS** informará mensualmente a la **IAFAS-FOSFAP** de la presentación, tramitación y resultados de las consultas y reclamos que presenten los asegurados comprendidos en el ámbito de aplicación del presente Convenio.

### **CLÁUSULA DÉCIMA: OBLIGACIONES DE LA IAFAS-FOSFAP**

Son obligaciones de la **IAFAS-FOSFAP**:

- 10.1. Informar a sus afiliados sobre el alcance de las prestaciones de servicios de salud que se brindarán en la **IPRESS**.
- 10.2. Implementar procedimientos de afiliación y desafiliación que incluyan la notificación oportuna al asegurado, para efectos del acceso a los servicios de salud contratados con la **IPRESS**.
- 10.3. Brindar oportunamente información a la **IPRESS**, sobre los asegurados con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables.
- 10.4. Las referencias de emergencia serán coordinadas por la **IPRESS** a un centro de mayor complejidad de la red de atención de salud, cuando el estado de salud determinado por el médico así lo requiera, según las condiciones de salud pactadas en el marco de la normativa vigente, a fin de asegurar la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los asegurados, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia y de acuerdo a las disposiciones establecidas en las normas sanitarias correspondientes y serán comunicadas a **IAFAS FOSFAP**.
- 10.5. Las referencias ambulatorias serán responsabilidad de **IAFAS FOSFAP**, en caso la **IPRESS** no cuente con capacidad resolutive para brindar las prestaciones de servicios de salud a los afiliados.
- 10.6. Informar a la **IPRESS** sobre los procedimientos administrativos para la acreditación y atención de salud de los afiliados y aquellos que se derivan en su relación con la **IAFAS-FOSFAP**, así como las modificaciones que se susciten.

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 10.7. Pagar a la **IPRESS** por las prestaciones de salud brindadas a sus afiliados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
- 10.8. 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.
- 10.9. Capacitar al personal designado por la **IPRESS** en las características de sus planes de salud siempre que formen parte del presente convenio teniendo como plazo 3 meses después de la firma del convenio.
- 10.10. Informar en forma detallada a los afiliados y a la **IPRESS**, sobre cualquier modificación que se introduzca en los Planes de Salud, con una anticipación no menor a cinco (05) días de su implementación en la **IPRESS**.
- 10.11. Establecer las condiciones particulares de las coberturas, de acuerdo a los planes de salud que oferten en el régimen que corresponde, concordante con el TUO de la Ley Marco de Aseguramiento en Salud, su Reglamento y demás disposiciones complementarias y conexas.
- 10.12. Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.
- 10.13. Otras que se deriven de las demás cláusulas del presente convenio.

#### CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: OBLIGACIONES DE LA IPRESS

- 11.1. Mantener vigentes sus autorizaciones, Licencia de Apertura, Funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente y actualizado su Registro ante SUSALUD.
- 11.2. No realizar cobros indebidos a los asegurados de la **IAFAS-FOSFAP**, por los servicios de salud que son objeto del presente convenio.
- 11.3. Garantizar que la **IPRESS** no discrimina en su atención a los afiliados de la **IAFAS-FOSFAP**, 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.
- 11.4. Mantener una Historia Clínica Única por paciente afiliado de la **IAFAS-FOSFAP**, donde constan todas sus atenciones, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica cumple 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-FOSFAP** la Historia Clínica ya sea en medio físico o electrónico de los pacientes que se atienden en mérito del convenio.
- 11.5. Garantizar que los procedimientos de salud se realicen de acuerdo a las orientaciones contenidas en los protocolos y guías de práctica clínica vigentes, así como al llenado de los formatos de atención de salud según los requerimientos de la **IAFAS-FOSFAP**.

- 11.6. Verificar la identidad del paciente y su condición de afiliado de la **IAFAS-FOSFAP**, mediante la presentación del DNI o pasaporte o carné de extranjería, según la normatividad vigente.
- 11.7. Otorgar las facilidades que correspondan a la **IAFAS-FOSFAP** a fin que pueda realizar acciones de Auditoría Médica y control prestacional que corresponda.
- 11.8. Cumplir con los 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 los parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normatividad aplicable para tales efectos.
- 11.9. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de la **IAFAS-FOSFAP** 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.
- 11.10. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este convenio salvo la tercerización de servicios previo acuerdo con la **IAFAS-FOSFAP**, siendo la **IPRESS** responsable en vía administrativa por los servicios brindados por el tercero y solidariamente responsable en la vía civil.
- 11.11. Informar a la **IAFAS-FOSFAP**, en los casos que corresponda, sobre asegurados con contingencias que exceden la cobertura contratada o la capacidad resolutiva de la **IPRESS**, según corresponda, garantizando la continuidad de la atención de salud y la seguridad del asegurado durante su traslado a otra **IPRESS**, de acuerdo a la normatividad vigente.
- 11.12. Presentar a la **IAFAS-FOSFAP** 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**.
- 11.13. Acreditar y validar la prestación de salud de acuerdo al procedimiento establecido normativamente.
- 11.14. Acreditar cualquier tipo de prestación de salud con Guía u Hoja de Liquidación de Gastos debidamente detallada y valorizada. La **IPRESS** debe brindar las prestaciones de salud establecidas en el presente convenio, según la cartera de servicios de salud brindados y Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios según al Anexo 1.
- 11.15. Informar de inmediato a la **IAFAS-FOSFAP** sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención de salud de acuerdo al procedimiento establecido normativamente.
- 11.16. Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.
- 11.17. No realizar cobros adicionales de ningún tipo a los afiliados de la **IAFAS-FOSFAP**, por los servicios de salud que son objeto del



presente convenio, distintos de los autorizados por la **IAFAS-FOSFAP**.

- 11.18. Brindar prestaciones de salud con médicos Generales y/o especialistas, los mismos que cuentan con el respectivo Registro Nacional de Especialista (RNE) del Colegio Médico del Perú (CMP).
- 11.19. Entregar a la **IAFAS-FOSFAP** los informes médicos cuando corresponda, partes estadísticos y cualquier otra documentación pertinente a la atención médica brindada a los pacientes con derecho a la **IAFAS-FOSFAP**.
- 11.20. Liquidar las atenciones por paciente de la **IAFAS-FOSFAP**, en señal de conformidad de la atención.
- 11.21. Proporcionar información a **IAFAS-FOSFAP**, cuando la cobertura para los derecho habientes se encuentre al 50% del monto definido por el presente convenio y considerado en la Carta de Garantía.
- 11.22. No exigir a la **IAFAS-FOSFAP** pagos por las prestaciones de salud recibidas a los afiliados que supere el límite máximo de la cobertura que brinda el plan de salud de los afiliados. En caso de que la **IPRESS** considere gastos adicionales que superen la cobertura máxima, el excedente será asumido al 100% por el titular.
- 11.23. Otras que se deriven de las demás cláusulas del convenio y de la normatividad vigente.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: AUDITORÍA MÉDICA Y CONTROL DE LA SINIESTRALIDAD**

La **IAFAS-FOSFAP**, tiene la facultad de efectuar auditorías médicas y control de la siniestralidad, con la finalidad de evaluar la calidad de las prestaciones de salud brindadas por la **IPRESS** a sus asegurados. Para tal efecto la **IAFAS-FOSFAP**; podrá efectuar lo siguiente:

1. Solicitar a SUSALUD cuando se requiera su verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento de acuerdo a estándares contratados y la normativa vigente, a través de las visitas inopinadas y acciones de supervisión.
2. Realizar encuestas de satisfacción de asegurados.
3. Efectuar auditoría y/o control de las historias clínicas de los asegurados.
4. Verificar y evaluar los procesos administrativos y financieros referidos al reconocimiento de la cobertura de las prestaciones de salud.
5. Realizar otras actividades de control que los auditores consideren pertinentes durante el desarrollo del presente convenio.

La **IAFAS-FOSFAP** puede formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos o de tarifas acordadas en el presente convenio relacionadas con la prestación de salud que se haya brindado a los asegurados, las cuales serán comunicadas a la **IPRESS** de acuerdo al procedimiento previsto en el presente convenio, a efectos que de ser necesario se implementen acciones correctivas.

Todas las observaciones que la **IAFAS-FOSFAP** plantee a la **IPRESS**, así como las respuestas de ésta, deben constar por escrito y sustentarse técnica y razonablemente, con base en evidencia científica.

Si como consecuencia de la auditoría a las prestaciones de salud, la **IAFAS-FOSFAP** 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 convenio. 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 convenio.



### CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Aplicar las guías de práctica clínica en las prestaciones de salud, en concordancia con las normas emitidas por el MINSA. 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.



### CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre la **IAFAS-FOSFAP** y la **IPRESS** se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos por SUSALUD o el MINSA, así como los formatos aprobados por estas instituciones.



### CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

Son causales de resolución del presente convenio las siguientes:

- De común acuerdo entre las partes. Cualquiera de las partes podrá resolver el convenio, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad del convenio.
- Incumplimiento o el cumplimiento parcial, tardío o defectuoso de cualquier obligación de alguna de las partes. Para tal efecto la parte que se perjudica con el incumplimiento requerirá por escrito notarialmente a la otra para que satisfaga su prestación en el plazo de 15 (quince) días calendario, bajo apercibimiento de resolución de convenio. Si la prestación no se cumple dentro del plazo señalado, el convenio quedará automáticamente resuelto.
- Cancelación de autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud a la **IAFAS-FOSFAP** o la cancelación de la inscripción de la **IPRESS** en el Registro Nacional de IPRESS.



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

En el caso de un asegurado que esté recibiendo atenciones por hospitalización a momento de la resolución del convenio, la **IPRESS** continuará con su atención, hasta su alta o su transferencia autorizada a otra "IPRESS", lo que ocurra primero. La **IAFAS-FOSFAP** deberá cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas en el presente convenio.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: PENALIDADES**

Si alguna de las partes incurre en retraso o incumplimiento de obligaciones asumidas, objeto del convenio, se aplicará una penalidad por cada día de retraso, según la fórmula establecida en el Reglamento de la Ley Nro. 30225, Ley de Contrataciones de Estado Vigente, cuyo Texto Único Ordenado ha sido aprobado mediante Decreto Supremo Nro. 082-2019-EF.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO SÉTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Todo conflicto derivado de la ejecución e interpretación del presente convenio podrán someterse de común acuerdo a la competencia del Centro de Conciliación o Arbitraje de Servicio de Conciliación y Arbitraje en Salud que considere pertinente, ya sea el establecido en el propio convenio o una vez suscitada la controversia, en el marco de la normatividad vigente.

En caso las partes hayan acordado el someter sus controversias a Arbitraje y no alcancen un acuerdo sobre el centro de arbitraje competente, dentro de un plazo máximo de quince (15) días hábiles de suscitada la controversia, se entenderá como centro competente al Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la SUSALUD.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: MECANISMO DE PAGO**

El mecanismo de pago retrospectivo, bajo la modalidad de pago por servicios; vale decir, el pago se realiza posterior a la entrega de las prestaciones de salud, según los valores y el tarifario contenido en el ANEXO N°2 del presente Convenio.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: EXCLUSIONES**

De acuerdo a lo estipulado en el Manual 160-3 vigente, quedan excluidas del presente convenio, las siguientes prestaciones de salud:

- 19.1. Tratamientos para adicciones, tratamiento de cura de sueño y reposo.
- 19.2. Cirugía plástica y/o estética con fines cosméticos o para embellecimiento, así como tratamientos u operaciones por obesidad o pérdida de peso con fines estéticos.
- 19.3. Gastos por tratamiento de carácter odontológico en ortodoncia, estética como los frenillos, prognatismo, prótesis e implantes dentales.
- 19.4. Operaciones y/o tratamientos que tiendan a corregir defectos de la visión tales como queratotomía o queratoplastia, anteojos, lentes de contacto, lentes intraoculares y gastos ocasionados a ellos.

- 19.5. Tratamiento de fertilización o inseminación artificial, esterilidad o implantación de embriones in vitro, o cambio de sexo.
- 19.6. Intento de suicidio y sus secuelas, así como lesiones causadas por sí mismo.
- 19.7. Enfermedades y/o accidentes que se originen a consecuencia del uso de tóxicos, esnupescientes o consumo de alcohol.
- 19.8. Accidentes y secuelas como consecuencia de prácticas deportivas de alto riesgo (motocross, carrera de autos, aviación deportiva, caza submarina, paracaidismo y otros).
- 19.9. Tratamiento podiátrico o quiropráctico incluyendo cuidado de los pies con helomas, pies planos, arcos débiles, pies débiles y soportes para zapatos de cualquier tipo.
- 19.10. Tratamientos de disfunción sexual.
- 19.11. Tratamientos y/o cirugías no reconocidas por el Colegio Médico, así como los practicados por personas que no sean médicos profesionales, o no considerados médicamente necesarios.
- 19.12. Gastos o adquisición de medicamentos comerciales, fuera del Petitorio Farmacológico FAP vigente.
- 19.13. Reembolsos y/o reintegros por atenciones médico-quirúrgicas efectuadas en Centros Médicos Extra FAP, sin autorización del director del HCF para las áreas de Lima y Callao y de los Jefes de Departamentos de Sanidad de las Unidades fuera de Lima, previo visto bueno de sus Comandos y la aprobación de la **IAFAS-FOSFAP**, excepto en los lugares donde no existe dependencia de sanidad FAP.
- 19.14. Tratamiento del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el síndrome completo relativo al SIDA (SCRS) y todas las enfermedades causadas o relacionadas con el virus VIH positivo, incluyendo la enfermedad conocida como "Sarcoma de Kaposi".
- 19.15. Embarazo, parto, abortos y/o complicaciones en familiares afiliados a la **IAFAS-FOSFAP** diferentes al cónyuge.
- 19.16. Gastos por concepto de compra de sangre, plasma, hemoderivados, tejidos, órganos y gastos por transfusiones de los mismos. No se cubre plasma rico en plaquetas ni tratamientos que impliquen el uso de células madre.
- 19.17. Tratamiento para trasplante de órganos, adquisición o indemnización por ellos.
- 19.18. Cuidado de enfermeras particulares, traslado en ambulancia de pacientes en casos no considerados urgentes o de emergencia.
- 19.19. Chequeos médicos o tratamientos experimentales y los gastos ocasionados para su implementación.
- 19.20. Aparatos auditivos, audífonos, prótesis o implantes para sordera.
- 19.21. Gastos por el tratamiento de problemas de la mandíbula, incluyendo el síndrome temporo mandibular, cráneo mandibular, desordenes u otras alteraciones relacionadas con la unión de la mandíbula, el cráneo y los músculos, nervios y otros tejidos en esa coyuntura, aun cuando sean estos como consecuencia de un accidente.
- 19.22. Tratamiento por radiocirugía y/o embolizaciones.
- 19.23. Alopecia androgénica y otras pérdidas de cabello.
- 19.24. Medicina Alternativa y/o Complementaria.
- 19.25. Estudios y/o pruebas genéticas.



- 19.26. Enfermedades y secuelas de accidentes contraídos antes de la entrada en vigor del derecho de recibir las prestaciones o durante el periodo de carencia de 3 meses para los padres.
- 19.27. Aparatos ortopédicos, prótesis quirúrgicas y no quirúrgicas de miembros superiores e inferiores completos. Suministro de muletas, sillas de ruedas.
- 19.28. En los casos de hospitalización no se cubrirán las habitaciones individuales, gastos del acompañante, teléfono, alquiler de artefactos u otros gastos que no tengan relación con el tratamiento médico.
- 19.29. Productos de higiene y uso personal, productos cosméticos, productos dermatocosméticos y bloqueadores solares (foto protectores) para fines preventivos y/o estéticos salvo justificación del médico especialista dermatólogo y aprobación del comité farmacológico.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA: RESPONSABILIDAD FRENTE AL AFILIADO**

**IPRESS** será responsable civil y penalmente por los daños y perjuicios que pudiera ocasionar al Personal Militar, sus Derecholiabientes y Familiares afiliados a la **IAFAS-FOSFAP**, que hayan recibido servicios de salud en sus instalaciones, como consecuencia de una acción u omisión dolosa o por negligencia, exceptuando los casos en el que los pacientes no hubieran respetado las indicaciones formuladas por el personal de la **IPRESS** o hubieran obstaculizado la atención de los servicios, debiendo ello ser documentado en el registro respectivo.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

La conformidad del servicio por parte de la **IAFAS-FOSFAP** no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en la normativa que rige la materia. El plazo máximo de responsabilidad de la **IPRESS** es de UN AÑO.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA: DE LAS OBLIGACIONES DEL JEFE DE SANIDAD DE LA UU/DD FAP**

El Jefe de Sanidad de la UU / DD FAP, será responsable de verificar permanentemente que la **IPRESS** proporcione una adecuada y oportuna prestación de servicios de salud, dejando plena constancia de cualquier observación al respecto. Asimismo, tendrá que conocer la situación del personal afiliado a la **IAFAS-FOSFAP**, debiendo estar informado oportunamente del consumo que generen sus atenciones en referencia a la cobertura proporcionada por la **IAFAS-FOSFAP**.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: ANTICORRUPCIÓN**

Las partes reconocen, garantizan y certifican que todas las actividades a ser desarrolladas en cumplimiento de este convenio, serán realizadas en estricto cumplimiento de las disposiciones legales aplicables en materia anti-corrupción.

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 ventaja ilícita, pecuniaria, económica o similar, o, en general, cualquier beneficio o incentivo en relación al convenio.

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 convenio.

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 convenio.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMO CUARTA: VIGENCIA DEL CONVENIO**

El presente convenio tendrá una duración de TRES (03) años a cuyo término podrá renovarse mediante la suscripción de la respectiva Adenda. El presente convenio comienza a regir a partir del día siguiente a su suscripción.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMO QUINTA: MODIFICACIONES AL CONVENIO**

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

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMO SEXTA: COORDINACIÓN**

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

- Coordinadores de **IAFAS-FOSFAP**:
  - Jefe del Departamento de Gestión de Salud: TSP Anibal Tauma Dávila  
Correo electrónico: [iafasfosfap@iafasfap.gob.pe](mailto:iafasfosfap@iafasfap.gob.pe)
  - Sección Convenios y contratos: Dra. Lila Elmira Dorelly García García  
Correo electrónico: [planesyconveniosdesaludfap@gmail.com](mailto:planesyconveniosdesaludfap@gmail.com)
  - Auditoría Médica: Dra. Nataly Pezo Clark  
Correo electrónico: [drapezoiafasfosfap@gmail.com](mailto:drapezoiafasfosfap@gmail.com)

- Coordinador de la **IPRESS**:
  - Obst: ERIKA MILAGROS VARGASANGULO
  - Correo electrónico: militavargas26@gmail.com

Dichas áreas serán las responsables de la implementación, seguimiento y control de la adecuada ejecución del convenio.

Los coordinadores con aprobación de su Dirección Ejecutiva, podrán realizar acuerdos para modificar o ajustar los procedimientos para la implementación del presente convenio mediante Adendas en el marco de la normativa vigente.



### **CLÁUSULA VIGÉSIMO SÉTIMA: CONDICIONES A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO**

La **IPRESS** deberá entregar a la **IAFAS-FOSFAP** los siguientes documentos al momento de la suscripción del convenio:

- 1) Copia del Reglamento de Organización y Funciones.
- 2) Copia de la Resolución Directoral de Categorización, expedido por la Dirección de Salud, debidamente.
- 3) Resolución de designación del Representante Legal.
- 4) Comprobante de información registrada y expedido por SUNAT, con fecha actualizada.
- 5) Copia Simple de la Constancia otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), de ser considerado como Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS).
- 6) Copia simple de DNI del representante Legal.
- 7) Copia simple de licencia municipal de funcionamiento.
- 8) Relación de Staff de Médicos.
- 9) Cartera de Servicios y Tarifarios de la **IPRESS**.



La **IAFAS-FOSFAP** deberá entregar a la **IPRESS** los siguientes documentos al momento de la suscripción del convenio:

- 1) Resolución de Designación de representante Legal.
- 2) Copia simple de DNI del representante Legal.
- 3) Copia Simple de Código de RIAFAS otorgado por SUSALUD.
- 4) Copia de Reglamentos vigentes de **IAFAS-FOSFAP** y de sus Planes de Salud.
- 5) Copia del Petitorio Farmacológico vigente.
- 6) Datos de las personas responsables y encargados de las diferentes áreas que participen en la correcta ejecución y seguimiento de lo pactado en el presente convenio.



### **CLÁUSULA VIGÉSIMO OCTAVA: REGISTRO DEL CONVENIO**

La información del presente convenio será remitida a SUSALUD, a través del Sistema de Transmisión Electrónica de Convenios y Contratos - SITECON, o en su defecto al correo [contratos.iafas@su.salud.gob.pe](mailto:contratos.iafas@su.salud.gob.pe), de acuerdo a la Resolución de Superintendencia N° 004-2020 -SUSALUD/S, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de suscripción.



## CLAUSULA VIGÉSIMO NOVENA: DE DOMICILIOS Y NOTIFICACIONES

Las partes señalan como domicilio para los efectos del presente convenio, los indicados en la introducción, salvo comunicación por escrito a la otra parte modificando su domicilio, el mismo que tendrá validez a partir del tercer día siguiente a la recepción de la comunicación.

La variación del domicilio de alguna de las partes debe ser notificada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario de producida la variación. Caso contrario, toda comunicación o notificación realizada a los domicilios indicados se entenderá válidamente efectuada.

## CLÁUSULA TRIGÉSIMA: ANEXOS

- ANEXO 1** : Cartera de servicios y tarifa de salud de la **IPRESS**
- ANEXO 2** : Modelo de Hoja de Referencia a IPRESS EXTRA FAP
- ANEXO 3** : Modelo de Carta de Garantía
- ANEXO 4** : Flujograma de atención ambulatoria de pacientes en IPRESS EXTRA FAP
- ANEXO 5** : Flujograma de atención Emergencia de pacientes en IPRESS EXTRA FAP
- ANEXO 6** : Flujograma de atención Emergencia no coordinada de pacientes en IPRESS EXTRA FAP
- ANEXO 7** : Planes de Salud y Coberturas de IAFAS FOSFAP
- ANEXO 8** : Expedientes que la ipress debe presentar para facturación.

En señal de conformidad ambas partes suscriben el presente convenio en tres (03) ejemplares de igual validez, en la ciudad de Lima, a los 08 días del mes de octubre del 2021.



Comandante del Agrupamiento Aereo Juanjuí  
Comandante FAP  
**REMBERTO ALIAGA CAMACHO**  
DNI N° 26704445

Director de la Red Mariscal Cáceres  
**Obstetra**  
**ERICA M. VARGAS ANGULO**  
DNI N° 42073882

Coronel FAP  
**Eduardo Antonio Ledesma Barba**  
IAFAS FOSFAP