

SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS



D. LITUMA



G. MALLQUI

N

Conste por el presente documento, la Segunda Adenda al Convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud - SIS, que celebran de una parte el GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA, R.U.C. N° 20498390570, con domicilio legal en Av. Unión N° 200, Urb. Cesar Vallejo, distrito de Arequipa, provincia de Arequipa y departamento de Arequipa, debidamente representado por su Gobernador Regional, ELMER CACERES LLICA, identificado con DNI N° 30642473, acreditado mediante Resolución N° 3594-2018-JNE, de fecha 26 de diciembre del año 2018, al que en adelante se denominará "EL PRESTADOR"; y, de la otra parte, la IAFAS SEGURO INTEGRAL DE SALUD, Unidad Ejecutora 001 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20505208626, con domicilio legal en Av. Paseo de la Republica 1647, distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10001, representada por su Jefa, M.C. DORIS MARCELA LITUMA AGUIRRE, identificada con DNI N° 07801919, designada mediante Resolución Suprema N° 016-2018-SA, de fecha 12 de mayo del 2018, a cuya institución en adelante se denominará "EL SIS", y la IAFAS FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD, Unidad Ejecutora 002 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20546736718, con domicilio legal en la Av. Elmer Faucett N° 150, distrito de San Miguel, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10003, representada por su Jefa (e), M.C. MAGDALENA GLADYS BAZAN LOSSIO DE DIEZ, identificada con DNI N° 08444351, designada mediante Resolución Jefatural N° 12-2020/SIS de fecha 13 de febrero del 2020, a la cual en adelante se le denominará "EL FISSAL"; sin perjuicio que por fines de practicidad se les denominará a ambas IAFAS como "LAS IAFAS", de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 14 de enero del año 2019, LAS IAFAS y EL PRESTADOR (en adelante LAS PARTES), suscribieron el Convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados, que tiene por objeto que EL PRESTADOR, a través de su Unidad Ejecutora - UE e IPRESS pública que se encuentra bajo su administración y jurisdicción, se obliga a brindar los servicios de salud a los asegurados de LAS IAFAS, que se encuentran debidamente acreditados de acuerdo a su Plan de Salud; y, LAS IAFAS se obligan a financiar los servicios de salud que se brindan a sus asegurados por EL PRESTADOR.



C. MA.

Con fecha 30 de diciembre del año 2019, LAS IAFAS y EL PRESTADOR, suscribieron la Primera Adenda al Convenio, cuyo objeto fue el de modificar la CLÁUSULA DÉCIMA: GESTIÓN DE FORTALECIMIENTO DE INTEGRIDAD y el numeral 24.2 de la CLÁUSULA VIGÉSIMO CUARTA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SIN POBLACIÓN ADSCRITA.



M. MARAVI

CLÁUSULA SEGUNDA: MODIFICACIONES DE LAS CLÁUSULAS DEL CONVENIO

En el marco de lo establecido en la Cláusula Décimo Novena de EL CONVENIO, LAS PARTES acuerdan modificar algunas cláusulas de EL CONVENIO, las mismas que quedan redactadas de la siguiente manera:



E. VALDEZ

"CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

(...)

1.20 Resolución de Superintendencia N° 004-2020-SUSALUD/S, aprueba las 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).

(...)

1.22 Decreto de Urgencia N° 007-2019, Decreto de Urgencia que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad.

1.23 Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el presupuesto público para el año fiscal 2020.

1.24 Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la cobertura universal de salud.



E. CHAVEZ A.



CALLE



M. Cárdenas R.



D. LITUMA

## SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

1.25 Decreto Supremo N° 002-2019-SA, Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de los Servicios de Salud de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS públicas, privadas o mixtas.

1.26 Decreto Supremo N° 026-2019-SA, Reglamento del Decreto de Urgencia N° 007-2019.

1.27 Resolución Ministerial N° 1075-2019/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas.

1.28 Resolución Jefatural N° 022-2019/SIS, aprueba la Guía Técnica de Operativización de los Convenios para el Financiamiento de las prestaciones suscritos entre el Seguro Integral de Salud, el Fondo Intangible Solidario de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Gobiernos Regionales y las Direcciones de Redes Integradas de Salud del Ministerio de Salud.

1.29 Resolución Jefatural N° 187-2019/SIS, aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS/FISSAL-DIGEA-DIF-V.01, Directiva Administrativa que regula el Proceso de Autorización y Financiamiento de las Prestaciones Administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL."

### "CLÁUSULA QUINTA: DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS

(...)

#### Acta de Compromisos:

Es un documento formal suscrito por **LAS PARTES**, donde se consigna el marco presupuestal anual y porcentaje para la ejecución de los recursos transferidos por cada una de las UE de **EL PRESTADOR**, según corresponda. Adicionalmente puede considerar otros acuerdos relacionados al desarrollo de los términos del Convenio. El cual posteriormente será plasmado en la adenda correspondiente, en cumplimiento a la cláusula 19.3 del Convenio vigente.

#### 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.

#### 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 resolutoria y capacidad de oferta. Incluye prestaciones de salud en promoción de la salud, prevención del riesgo o enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud.

#### Cobertura:

Protección financiera contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un contrato o convenio de aseguramiento.

#### 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.

**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.

**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.



G. MALLQUI



M. MARAVI



E. VALDEZ



E. CHAVEZA.



C. MA.



J. CALLE



V. B.

SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS



D. LITUMA

(...)

Enfermedades Raras o Huérfanas:

Son aquellas que se encuentran contenidas en el Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas vigente, aprobado por el MINSA.

(...)

Prestaciones Administrativas:

Son servicios no asistenciales brindados por los Establecimientos de Salud MINSA y terceros a los asegurados SIS, como sepelio, traslado de emergencia, asignación por alimentos y traslado de paciente oncológico estable.

(...)

Riesgo: Aquella posibilidad de que suceda algún evento incierto que tendrá un impacto sobre los objetivos de la entidad.

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.

(...)

Tecnología Sanitaria (TS):

Es la aplicación de conocimientos y habilidades organizados en forma de medicamentos, dispositivos médicos, vacunas, procedimientos y sistemas desarrollados para resolver un problema de salud y mejorar la calidad de vida. Para efectos de la incorporación al financiamiento de las IAFAS, las TS comprenden los medicamentos, insumos, dispositivos médicos y procedimientos que podrían contemplarse en el plan de cobertura y están sujetas a evaluación previa para su utilización por parte del SIS o quien indique norma expresa.

Traslado de paciente oncológico estable:

Es la prestación administrativa que se brinda en las IPRESS públicas y que se otorga cuando el paciente en condición estable deba trasladarse a una IPRESS de mayor capacidad resolutive a fin de recibir la prestación de salud no disponible en la IPRESS de origen, el traslado puede efectuarse por medio terrestre, aéreo, acuático o mixto; incluye el pasaje de ida y retorno.

(...)

Transeúnte:

Es aquel asegurado, que se encuentra temporalmente fuera del ámbito de la región a la que pertenece el establecimiento de salud al cual está adscrito.

Los asegurados adscritos a una de las cuatro DIRIS no serán considerados transeúnte al interior del ámbito de Lima Metropolitana. Excepcionalmente y previa comunicación de la IAFAS SIS, los asegurados que brinden servicio militar voluntario o los estudiantes beneficiarios del Programa Nacional de Becas-PRONABEC podrán recibir atenciones de salud dentro de su misma región, en establecimientos de salud distintos al que se encuentran adscritos.

(...)

Servicios de Salud (SS):

Cuando se haga mención a Servicios de Salud, entiéndase que incluye a las prestaciones administrativas y prestaciones de alto costo.

(...)"

"CLÁUSULA SEXTA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

6.1 Las IPRESS de EL PRESTADOR solicitarán a los afiliados del SIS la presentación del documento de identidad (DNI/CE) y verificará la condición de asegurado al SIS en estado ACTIVO y su plan de



M. BAZAN



G. MALLQUI

Handwritten signature



C. MA.



M. MARAVI



E. VALDEZ



E. CHAVEZA.



M. Cárdenas R.

**SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**



D. LITUMA

beneficios en el portal web de SUSALUD y/o SIS, al momento de demandar una atención de salud en las IPRESS.

6.2 En caso que la condición del asegurado en la base de consulta utilizada se encuentre en estado "ANULADO o INACTIVO", no contará con la cobertura financiera de **LAS IAFAS**. Si los asegurados al SIS en estado "INACTIVO" cuentan con los respectivos vouchers de pago antes de acceder a la atención, podrán ser atendidos con financiamiento de **LAS IAFAS**.

6.3 Para el caso de las afiliaciones directas temporales sin documento de identidad, la verificación se realizará en la consulta en línea del SIS y la acreditación será de acuerdo a la normativa establecida y vigente. En la afiliación directa temporal de los recién nacidos se debe registrar el número del Certificado de Nacido Vivo (CNV) y el documento de identidad de la madre, con la finalidad de realizar la vinculación de la afiliación cuando se efectúe la afiliación permanente (con DNI).

6.4 En el caso de menores de edad que requieran el financiamiento de prestaciones de alto costo bajo la cobertura FISSAL, esta IAFAS realizará la verificación de la condición del asegurado, que incluye la verificación del tipo de seguro que tienen sus padres. De detectarse que uno de los padres tiene un seguro de salud, donde puede incluir a su hijo como derechohabiente, se informará a la Gerencia del Asegurado del SIS, para las acciones correspondientes y a la IPRESS que solicita el financiamiento, que el seguro está siendo observado y se comunicará formalmente al progenitor sobre la baja del seguro del SIS, a fin de que incluya a su menor hijo como derechohabiente de su seguro de salud. "

**"CLÁUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DE LAS IAFAS**

(...)

7.12 Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con **EL PRESTADOR**, a través de los mecanismos que implementen **LAS IAFAS**.

7.13 Brindar oportunamente información a **EL PRESTADOR**, sobre los asegurados con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables.

7.14 Gestionar la referencia de los asegurados a otras IPRESS que conforma otra red de atención de salud cuando el estado de salud determinado por el médico así lo requiera, o cuando la Dirección Regional o unidad ejecutora no haya podido referirlo a otra IPRESS de la red de **LAS IAFAS**, según las condiciones de salud pactadas en el marco de la normatividad 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.

7.15 Informar a **EL PRESTADOR** sobre los procedimientos administrativos para la atención de los asegurados y aquellos que se derivan en su relación con **LAS IAFAS**, así como las modificaciones que se susciten."

**OBLIGACIONES EXCLUSIVAS DE LA IAFAS SIS:**

7.16 Afiliar independientemente de la clasificación socioeconómica, a toda persona residente en territorio nacional que no cuente con un seguro de salud, con esta afiliación se garantizará la cobertura gratuita del PEAS, en el marco del Decreto de Urgencia N° 017-2019.

7.17 Realizar modificaciones presupuestarias a fin de asignar a favor del Ministerio de Salud, con conocimiento de **EL PRESTADOR**, parte del presupuesto asignado a éste en el Acta de Compromiso, para que el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos – CENARES, efectúe únicamente la compra de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en



M. BAZAN



G. MALLQUI



M. MARAVI

*[Handwritten mark]*



E. VALDEZ



E. CHAVEZA.



C. MA.



J. CALLE



J. R.

SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

SEGURO INTEGRAL DE SALUD SIS V°B° OITUMA D. LITUMA

beneficio de los afiliados SIS, en el marco del Decreto de Urgencia N° 007-2019 y Decreto de Urgencia N° 014-2019. (...)”

“CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE EL PRESTADOR

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFA (e) FISSAL M. BAZAN

(...)

8.3 Realizar los procesos de afiliación, asignación y otros establecidos por LAS IAFAS de acuerdo a lo señalado en la normativa vigente, según corresponda.

SIS SECRETARIA GENERAL V°B° MINISTERIO DE SALUD G. MALLQUI

(...)

8.7 Verificar que las IPRESS de su jurisdicción guardan estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de LAS IAFAS y de aquella que se genere en la IPRESS respetando lo previsto en la Ley N° 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, así como en sus respectivos reglamentos.

(...)

8.11 Permitir y otorgar las facilidades a LAS IAFAS, para que realicen los procesos de control prestacional, auditoría médica, protección del asegurado, monitoreo, supervisión y seguimiento a las transferencias financieras, y otras que correspondan.

MINISTERIO DE SALUD V°B° GRIP SEGURO INTEGRAL DE SALUD C. MA.

(...)

8.16 Garantizar que las IPRESS de su jurisdicción no realicen cobros indebidos, por los servicios de salud que son objeto del presente CONVENIO.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° M. MARAVI

8.17 Garantizar que las IPRESS de su jurisdicción, que intervienen en el presente convenio cumplen con los procedimientos, protocolos y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo a su nivel resolutivo. Para tal efecto, debe garantizar de acuerdo a su capacidad resolutiva y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normatividad aplicables para tales efectos.

8.18 Verificar que las IPRESS de su jurisdicción no discriminan en su atención en salud a los asegurados de LAS IAFAS 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.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD Gerencia de Negocios y Financiamiento V°B° E. VALDEZ

8.19 No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este convenio que no hayan sido previamente acordado entre LAS PARTES.

8.20 Garantizar que las atenciones de salud se realicen de acuerdo a las orientaciones contenidas en protocolos y guías de práctica clínica vigentes, así como al llenado de los formatos de atención según los requerimientos de LAS IAFAS.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD Directora General de la OGTI V°B° E. CHAVEZ A.

8.21 Garantizar que las IPRESS de su jurisdicción mantienen una Historia Clínica única por paciente o usuario de salud, donde conste todas sus atenciones de salud, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas 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 se atienden en mérito al presente CONVENIO.

8.22 En los casos que corresponda, informar a LA IAFAS sobre asegurados con contingencias que exceden la cobertura contratada o la capacidad resolutiva de LA IPRESS, para su respectiva referencia a otra IPRESS de la red de LAS IAFAS, según corresponda.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° J. CALLE

SEGURO INTEGRAL DE SALUD Gerencia del Asegurado V°B° M. Cárdenas R.



### SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS



D. LITUMA

8.23 Presentar a **LAS IAFAS** toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindados y demás información requerida por SUSALUD.



M. BAZAN

8.24 Informar de inmediato a **LAS IAFAS** sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los asegurados.

8.25 Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.



G. MALLQUI

8.26 Garantizar la verificación de la adscripción, identidad del paciente o usuarios de salud y su condición de asegurado.

8.27 Cumplir con los procedimientos y/o normativas establecidas por **LAS IAFAS** para la autorización con fines de cobertura de las tecnologías sanitarias.

8.28 Participar activamente en las visitas de supervisión efectuadas por **LAS IAFAS**, con el propósito de cautelar los derechos del asegurado SIS.

8.29 En caso de traslado aéreo de pacientes en condición de emergencia prioridad I financiados por el SIS, la IPRESS de origen garantiza el efectivo abordaje del paciente, caso contrario se realizará un ajuste negativo al **EL PRESTADOR** por el costo del traslado aéreo trunco a la IPRESS de destino.

8.30 Los recursos transferidos no podrán ser destinados, bajo responsabilidad de **EL PRESTADOR** que recibe la transferencia, para fines distintos a los cuales han sido autorizados, como el efectuar pagos de obligaciones de periodos presupuestales anteriores, los cuales serán pagados con demanda adicional y explicitado en la RJ que transfiere.

8.31 Las IPRESS de **EL PRESTADOR** deberán sincerar y oficializar su cartera de servicios de acuerdo a la normativa vigente y brindar como mínimo los servicios que le correspondan de acuerdo a su categoría."



M. MARAVI



E. VALDEZ

#### "CLÁUSULA DÉCIMA: GESTIÓN DE FORTALECIMIENTO DE LA INTEGRIDAD

(...)

10.4 **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 anticorrupción.

10.5 **LAS PARTES** declaran y se comprometen a que sus representantes legales, funcionarios, servidores, las personas naturales y jurídicas con las que tienen 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.

10.6 **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.

10.7 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.

10.8 El incumplimiento del deber de comunicación antes señalado constituye causal de nulidad del presente CONVENIO."



E. CHAVEZ A.



C. MA.



M. Cárdenas R.



J. CALLE

SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

SEGURO INTEGRAL DE SALUD SIS AREQUIPA V°B° D. LITUMA

“CLÁUSULA VIGÉSIMA: RESOLUCIÓN O CONCLUSIÓN DE CONVENIO

Son causales de resolución del presente convenio las siguientes:

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° JEFA (e) FISSAL M. BAZAN

- a. De común acuerdo entre ambas 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.
b. Incumplimiento o cumplimiento parcial, tardío o defectuoso de cualquier obligación de una de las partes. Para tal efecto la parte que se perjudica con el incumplimiento debe requerir por escrito notarialmente a la otra parte el cumplimiento de la obligación esencial contemplada en el presente convenio en el plazo de quince (15) días calendario, bajo apercibimiento de resolución de CONVENIO. Si el requerimiento no se cumple dentro del plazo señalado, el contrato quedará automáticamente resuelto.
c. La cancelación de autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud a una IAFAS o la cancelación de la inscripción de la IPRESS que forma parte de la jurisdicción de EL PRESTADOR, en el Registro Nacional de IPRESS-RENIPRESS.

SIS SECRETARIA GENERAL V°B° MINISTERIO DE SALUD G. MALLQUI

Cuando se resuelva el CONVENIO, por causales imputables a alguna de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados a través de la indemnización correspondiente.

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

En el caso de un paciente o usuario de salud asegurado que esté recibiendo atenciones por hospitalización al momento de la resolución del contrato, LA IPRESS garantizará la continuidad de su atención, hasta su recuperación, alta o su transferencia autorizada a otra IPRESS, lo que ocurra primero. LAS IAFAS deben cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas, en el presente CONVENIO.”

MINISTERIO DE SALUD SEGURO INTEGRAL DE SALUD C. MA.

“CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA EL I Y II NIVEL DE ATENCIÓN CON POBLACIÓN ADSCRITA

22.1 Está compuesto por dos (02) mecanismos de pago, que son: Pago Capitado y Pago por Servicios, que aplican según el nivel de atención.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° M. MARAVI

22.2 Pago Capitado: La unidad de pago es el asegurado. Este pago cubre las prestaciones de salud promocionales, preventivas, recuperativas que se brinden a los asegurados al SIS de acuerdo a su plan de beneficios, las cuales son brindadas por las IPRESS del I y II nivel de atención con población adscrita. El importe asignado resulta de la metodología aplicada para el cálculo del pago capitado que realiza EL SIS, y se consigna el valor por cada UE en el Acta de Compromisos. El cálculo del marco presupuestal y transferencias que realiza EL SIS a las UE de EL PRESTADOR, considera los siguientes tramos y condiciones:

SEGURO INTEGRAL DE SALUD Gerencia de Negocios y Finanzamiento V°B° E. VALDEZ

a. Tramo I, corresponde al 70% (1era. Transferencia = 60% + 2da. Transferencia = 10%) del monto total que resulte de la metodología aplicada para el cálculo del pago capitado menos el saldo de balance, el cual se asignará en dos partes:

SEGURO INTEGRAL DE SALUD Directora General Ldo. en Cs. H V°B° E. CHAVEZA.

• 1era. Transferencia (60%), se transfiere de manera prospectiva previa suscripción de la Adenda y Acta de Compromisos, para brindar previsibilidad a EL PRESTADOR para el financiamiento de las prestaciones de salud por brindarse en el marco del presente convenio.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° M. C. TENAS R.

• 2da. Transferencia (10%), la evaluación se realizará hasta el término del I Trimestre, se transfiere de manera prospectiva previo cumplimiento de los siguientes objetivos:

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° J. CALLE



**SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**



D. LITUMA



M. BAZAN



G. MALLQUI



M. MARAVI



E. VALDEZ



E. CHAVEZ A.



C. MA.



M. GARDENAS R.

- i. Incorporación del 100% del Saldo de Balance de los recursos financieros transferidos por el pliego SIS de periodos precedentes.
- ii. Incorporación del 100% de la transferencia realizada de recursos financieros.
- iii. Diferenciación de la incorporación de los recursos de la UE 001 SIS, 002 FISSAL y No Tarifados del Pliego SIS, a través de actividades presupuestarias y/o secuencias funcionales de ser el caso.

En caso no se cumpliera con los objetivos establecidos, no se transfiere y se pierde dicho porcentaje del presupuesto asignado.

- b. **Tramo II**, corresponde al **30%** (Indicadores Financieros **10%** + Indicadores Aseguramiento **10%** + Indicadores Prestacionales **10%**) del monto total que resulte de la metodología aplicada para el cálculo del pago capitado menos el saldo de balance, y se transfiere de manera retrospectiva en función a los resultados de la evaluación del cumplimiento de las metas y porcentajes acordadas de los indicadores financieros, prestacionales y de aseguramiento, la cual se evalúa en dos etapas:

- **I ETAPA:** al término del II Trimestre del año correspondiente, cuya asignación será de hasta el 20 % del monto total que resulte de la metodología aplicada para el cálculo del pago capitado menos el saldo de balance.

Indicador Financiero (10%), se transfiere de manera retrospectiva el importe establecido por los indicadores financieros evaluados al cierre del II Trimestre del año fiscal, si **EL PRESTADOR** no cumpliera con los porcentajes establecidos, se realizará una segunda evaluación al cierre del mes de agosto del año fiscal. De no cumplir con la meta no se transfiere y se pierde dicho porcentaje, se detalla el Indicador Financiero en el Anexo N° 2.

Indicador de Aseguramiento (10%), se transfiere de manera retrospectiva por el cumplimiento de las metas y porcentajes acordadas de los indicadores de aseguramiento. Los que serán evaluados al cierre del II Trimestre del año fiscal. En caso de incumplimiento no se transfiere y se pierde dicho porcentaje del presupuesto asignado, se detalla los Indicadores de Aseguramiento en el Anexo N° 2.

- **II ETAPA (10%)**

Indicador Prestacional (10%), se transfiere de manera retrospectiva por el cumplimiento de las metas y porcentajes acordados de los indicadores prestacionales. Los que serán evaluados al cierre del mes de agosto. En caso de incumplimiento no se transfiere y se pierde dicho porcentaje del presupuesto asignado, se detalla los Indicadores Prestacionales en el Anexo N° 2.

Indicador Financiero, Para los prestadores que no cumplieron con alcanzar las metas establecidas en la evaluación al término del II trimestre del año fiscal, se transfiere de manera retrospectiva previo cumplimiento de indicadores financieros al cierre del mes de agosto del año fiscal. En caso de incumplimiento no se transfiere y se pierde dicho porcentaje del presupuesto asignado, se detalla el Indicador Financiero en el Anexo N° 2.

- c. Los montos de la transferencia de las UE que corresponda de **EL PRESTADOR**, se consignará en el Acta de Compromisos.

22.3 **Pago por Servicio (I nivel de atención):** La unidad de pago es la prestación. El financiamiento cubre determinadas prestaciones que se brinden a los asegurados al SIS de acuerdo a su plan de beneficios, las cuales son brindadas por las IPRESS del I nivel de atención que apliquen según norma vigente. La transferencia que realiza **EL SIS** es retrospectiva al cierre de la liquidación.





### SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Las prestaciones que incluyen este mecanismo son las siguientes:

- a. Consultas externas brindadas a los asegurados con diagnósticos definitivos/repetitivos de hipertensión arterial sin complicaciones, diabetes mellitus sin complicaciones y diagnósticos de salud mental (atendido por médico psiquiatra y/o médico de familia en los Centros de Salud Mental Comunitarios). Se considera el cargo fijo más el pago por consumo ligado a los diagnósticos CIE 10 relacionados a las patologías antes señaladas y según los tarifarios aprobados por el SIS.
- b. Atenciones registradas en el código de servicio 908 correspondientes a Cuidados Paliativos Domiciliarios, según los tarifarios aprobados por el SIS.

#### 22.4 Pago por Servicio realizado por médico especialista (II nivel de atención con población adscrita):

Corresponde a las prestaciones recuperativas que brindan los hospitales del nivel II con población adscrita correspondientes a los servicios realizados por médico especialista, según los tarifarios aprobados por el SIS, estas prestaciones están exceptuadas del cálculo de la cápita.

El importe a asignar resulta del valor calculado de la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS que realiza **EL PRESTADOR** y se consigna el valor por cada UE en el Acta de Compromisos. El cálculo del marco presupuestal y transferencias que realiza **EL SIS** a las UE de **EL PRESTADOR**, considera las siguientes condiciones:

- **1era. Transferencia (60%)**, se transfiere de manera prospectiva, dentro del primer trimestre del año fiscal, previa suscripción de la Adenda y Acta de Compromisos. La cual corresponde al 60% del valor calculado de su marco presupuestal asignado en base a la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS menos el saldo de balance. Dicha transferencia se realiza con el fin de brindar previsibilidad a **EL PRESTADOR** para el financiamiento de las prestaciones de salud por brindarse en el marco del presente convenio.
- **2da. Transferencia (10%)**: Corresponde al 10% del valor calculado de la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS menos el saldo de balance, la evaluación se realizará hasta el término del I Trimestre, se transfiere de manera prospectiva previo cumplimiento de los siguientes objetivos:
  - I. Incorporación del 100% del Saldo de Balance de los recursos financieros transferidos por el pliego SIS de periodos precedentes.
  - II. Incorporación del 100% de la transferencia realizada de recursos financieros, de corresponder.
  - III. Diferenciación de la incorporación de los recursos de la UE 001 SIS, 002 FISSAL y No Tarifados del Pliego SIS, a través de actividades presupuestarias y/o secuencias funcionales de ser el caso.

En caso no se cumpliera con los parámetros establecidos, no se transfiere y se pierde dicho porcentaje del presupuesto asignado.

- **3era. Transferencia (30%)**: Corresponde al 30% restante del monto total que resulte del valor calculado sobre la base de la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS menos el saldo de balance y se transfiere de manera retrospectiva, por los indicadores financieros (Anexo N° 03) evaluados al cierre del II Trimestre del año fiscal, si **EL PRESTADOR** no cumpliera con los porcentajes establecidos, se realizará una segunda evaluación al cierre del mes de agosto del año fiscal. En caso de incumplimiento en la segunda evaluación no se transfiere y se pierde dicho porcentaje del presupuesto asignado.

Una vez realizadas las transferencias anteriores y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias posteriores, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de **EL SIS** y según disponibilidad presupuestal.



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS



D. LITUMA

22.5 Todas las transferencias efectuadas a las UE de EL PRESTADOR, forman parte de la liquidación.



22.6 Si durante la vigencia del Convenio y por norma expresa, se determine otro mecanismo de pago para las IPRESS del nivel de atención comprendidas en el mecanismo de Pago Capitado y Pago por Servicio, las transferencias efectuadas formarán parte de la asignación presupuestal que determine EL SIS.

“CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: CONTROL DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, PRESTACIONAL Y DE ASEGURAMIENTO, EVALUACIÓN DE INDICADORES Y METAS APLICABLES PARA EL I Y II NIVEL CON POBLACIÓN ADSCRITA Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PARA EL II Y III NIVEL SIN POBLACIÓN ADSCRITA.”



G. MALLQUI

23.1 LAS IAFAS tienen la facultad de efectuar los procesos de control con la finalidad de verificar las prestaciones de salud brindadas por las IPRESS a sus asegurados, incluso de periodos de producción cerrados en el marco de los proceso de control vigentes u otros que se aprueben.

23.2 LAS IAFAS en caso de detectar en el proceso de control prestacional presunción de fraude en las prestaciones reportadas en el marco de este convenio, excluirá estas prestaciones de la evaluación de los indicadores.

23.3 Las transferencias se realizarán en base a los resultados de la medición de indicadores prestacionales, financieros y de aseguramiento con sus respectivos pesos ponderados, cuyas fichas técnicas formarán parte de la guía técnica que apruebe el SIS. Los indicadores y sus pesos ponderados se consignan en el Anexo N° 02 y N° 03 del presente convenio. Las metas de los indicadores serán consignadas en las Actas de Compromiso suscritas entre LAS PARTES.

23.4 La IAFAS SIS publicará mensualmente los reportes de avance de los indicadores antes señalados en el portal web del SIS. (...)

“CLÁUSULA VIGÉSIMO CUARTA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SIN POBLACIÓN ADSCRITA



E. VALDEZ

24.1 El mecanismo de pago que aplica para las IPRESS de II y III nivel de atención sin población adscrita es la de “Pago por Servicio”, que incluye el cargo fijo más el pago por consumo según indica el tarifario de servicios del SIS. Para el caso de la IAFAS FISSAL aplicarán las IPRESS según Anexo 01.

24.2 La unidad de pago es la prestación, la misma que incluye las prestaciones recuperativas, rehabilitación y paliativas, que se brinden a los asegurados al SIS de acuerdo a su plan de beneficios.



C. MA.

24.3 El importe a asignar resulta del valor calculado de la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS que realiza EL PRESTADOR y se consigna el valor por cada UE en el Acta de Compromisos. El cálculo del marco presupuestal y transferencias que realizan LAS IAFAS a las UE de EL PRESTADOR, considera las siguientes condiciones:

24.3.1 EL SIS:

- 1era. Transferencia (60%), se transfiere de manera prospectiva, dentro del primer trimestre del año fiscal, previa suscripción de la Adenda y Acta de Compromisos. La cual corresponde al 60% del valor calculado de su marco presupuestal asignado en base a la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS menos el saldo de balance. Dicha transferencia se realiza con el fin de brindar previsibilidad a EL PRESTADOR para el financiamiento de las prestaciones de salud por brindarse en el marco del presente convenio.



M. Cárdenas R.



**SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**



D. LITUMA



G. MALLQUI

- **2da. Transferencia (10%):** Corresponde al 10% del valor calculado de la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS menos el saldo de balance, la evaluación se realizará hasta el término del I Trimestre, se transfiera de manera prospectiva previo cumplimiento de los siguientes objetivos:

- I. Incorporación del 100% del Saldo de Balance de los recursos financieros transferidos por el pliego SIS de periodos precedentes.
- II. Incorporación del 100% de la transferencia realizada de recursos financieros, de corresponder.
- III. Diferenciación de la incorporación de los recursos de la UE 001 SIS, 002 FISSAL y No Tarifados del Pliego SIS, a través de actividades presupuestarias y/o secuencias funcionales de ser el caso.

En caso no se cumpliera con los parámetros establecidos, no se transfiera y se pierde dicho porcentaje del presupuesto asignado.

- **3era. Transferencia (30%):** Corresponde al 30% restante del monto total que resulte del valor calculado sobre la base de la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS menos el saldo de balance y se transfiera de manera retrospectiva, por los indicadores financieros (Anexo N° 03) evaluados al cierre del II Trimestre del año fiscal, si **EL PRESTADOR** no cumpliera con los porcentajes establecidos, se realizará una segunda evaluación al cierre del mes de agosto del año fiscal. En caso de incumplimiento en la segunda evaluación no se transfiera y se pierde dicho porcentaje del presupuesto asignado.

**24.3.2 EL FISSAL:**



C. MA.



M. MARAVI



E. VALDEZ



E. CHAVEZA.

- **1era. Transferencia (70%),** se transfiera de manera prospectiva, dentro del primer trimestre del año fiscal, previa suscripción de la Adenda y Acta de Compromisos. La cual corresponde al 70% del valor calculado de su marco presupuestal asignado en base a la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS menos el saldo de balance. Dicha transferencia se realiza con el fin de brindar previsibilidad a **EL PRESTADOR** para el financiamiento de las prestaciones de salud por brindarse en el marco del presente convenio.

- **2da. Transferencia (30%):** Corresponde al 30% restante del monto total que resulte del valor calculado sobre la base de la producción histórica y/o su ejecución en PF, DM y PS menos el saldo de balance y se transfiera de manera retrospectiva, por los indicadores financieros (Anexo N° 03) evaluados al cierre del II Trimestre del año fiscal, si **EL PRESTADOR** no cumpliera con los porcentajes establecidos, se realizará una segunda evaluación al cierre del mes de agosto del año fiscal. En caso de incumplimiento en la segunda evaluación no se transfiera y se pierde dicho porcentaje del presupuesto asignado.

24.4 Una vez realizadas las transferencias anteriores, y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias adicionales, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de **LAS IAFAS** y según disponibilidad presupuestal.

24.5 Todas las transferencias efectuadas a las UE de **EL PRESTADOR**, según corresponda, forman parte de la liquidación.

24.6 EL FISSAL asumirá el financiamiento de las prestaciones de salud de los asegurados a partir de establecido el "diagnóstico definitivo", de acuerdo a las coberturas determinadas en la normativa vigente.

24.7 Si durante la vigencia del Convenio y por norma expresa, se determine otro mecanismo de pago para las IPRESS del nivel de atención comprendidas en el mecanismo de Pago por Servicio, las transferencias efectuadas formarán parte de la asignación presupuestal que determinen **LAS IAFAS.**"



M. CALLE



M. Cárdenas R.

### SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS



#### "CLÁUSULA VIGÉSIMO QUINTA: DEL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES NO TARIFADAS

25.1 El mecanismo de pago que aplica para los procedimientos especiales tercerizados, sub componente prestacional, traslados de emergencia y asignación por alimentación (casa materna), es pago por expediente y la unidad de pago es el expediente.



25.2 La modalidad de pago para las prestaciones de salud denominadas como procedimientos especiales tercerizados y sub componente prestacional es retrospectiva, y la transferencia financiera que realicen LAS IAFAS se realiza según normativa vigente y disponibilidad presupuestal, que se informará oportunamente a la IPRESS. Este financiamiento es para las prestaciones que son brindadas por las IPRESS de II y III nivel de atención.



25.3 La modalidad de pago para las prestaciones administrativas como traslados de emergencia y asignación por alimentación es prospectiva y retrospectiva según la transferencia financiera que corresponda. Los cálculos que realiza EL SIS es en base a la producción histórica realizada por las IPRESS de I, II y III nivel de atención. Las transferencias que realizan EL SIS a las UE de EL PRESTADOR, es considerando las siguientes condiciones:

#### TRASLADOS DE EMERGENCIA PROSPECTIVO



- a. **1era. transferencia:** Es el 40% del valor calculado de la producción histórica, que se transfiere de manera prospectiva previo a la suscripción de la Adenda y Acta de Compromisos, para brindar previsibilidad a EL PRESTADOR para el financiamiento de las prestaciones de traslados de emergencia por brindarse en el marco del presente convenio.
- b. **2da. transferencia:** Hasta el 30% restante del monto total que resulte del valor calculado sobre la base de la producción histórica y se transfiere de manera prospectiva, al término del I Trimestre del año fiscal, contra la evaluación de LAS IAFAS respectiva.
- c. **3era. transferencia:** Hasta el 30% restante del monto total que resulte del valor calculado sobre la base de la producción histórica y se transfiere de manera prospectiva, al término del II Trimestre del año fiscal, contra la liquidación en traslados de emergencia al I semestre del año fiscal.

Una vez realizadas las transferencias anteriores, y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias posteriores, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de LAS IAFAS y según disponibilidad presupuestal, que se informara oportunamente a la IPRESS.

#### ASIGNACIÓN POR ALIMENTACIÓN (CASA MATERNA)



d. **Única transferencia:** Es el 100 % del valor calculado de la producción histórica, que se transfiere de manera prospectiva previa suscripción de la Adenda y Acta de Compromisos, para brindar previsibilidad a EL PRESTADOR para el financiamiento de las prestaciones por asignación por alimentación (Casa Materna) por brindarse en el marco del presente convenio, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.



e. Una vez realizada la transferencia anterior, y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias adicionales, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de EL SIS y según disponibilidad presupuestal, que se informará oportunamente a la IPRESS.



25.4 El financiamiento de los traslados de paciente oncológico estable está a cargo de EL FISSAL, el servicio será brindado únicamente a los asegurados SIS con diagnóstico oncológico definitivo establecido en el Listado de Enfermedades de Alto Costo, las transferencias serán realizadas a las UE de EL PRESTADOR según Anexo N° 04.



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS



D. LITUMA

El mecanismo de pago que aplica para el financiamiento de los traslados de paciente oncológico estable es el pago por expediente; la modalidad de pago podrá ser prospectiva o retrospectiva, y la transferencia financiera que realice EL FISSAL será según normativa vigente.



La inclusión de otras IPRESS/UE no señaladas en el Anexo N° 04, se realizará mediante Adenda y su transferencia estará condicionada a la disponibilidad presupuestal de EL FISSAL.

25.5 Todas las transferencias efectuadas por estos conceptos, son sujetas de liquidación. "



G. MALLQUI

CLÁUSULA TERCERA: INCORPORACIÓN DE CLÁUSULAS

LAS PARTES acuerdan incorporar cláusulas a EL CONVENIO, las mismas que quedan redactadas de la siguiente manera:

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

EL PRESTADOR, se compromete a capacitar al personal que labora en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud de las IPRESS que conforman su red de atención de salud a efectos que puedan brindar información y absolver consultas de los pacientes o usuarios de salud que así lo 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 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 o UGIPRESS públicas, privadas o mixtas, aprobado con Decreto Supremo N° 002-2019-SA.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior EL PRESTADOR a través de sus Direcciones Regionales o IPRESS adscritas informan mensualmente a LAS IAFAS 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 TRIGESIMA: AUDITORIA MÉDICA Y CONTROL DE LA SINISTRALIDAD

LAS IAFAS tienen 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 LAS IAFAS puede efectuar acciones de supervisión y otras actividades en el marco de la normatividad vigente.

LAS IAFAS pueden formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos o de tarifas relacionadas con la prestación de salud que se haya brindado a los asegurados, las cuales serán comunicadas a EL PRESTADOR de acuerdo al procedimiento previsto en EL PRESENTE convenio, a efectos que, de ser necesario se implementen acciones correctivas.

Todas las observaciones que LAS IAFAS comuniquen a EL PRESTADOR, 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, LAS IAFAS detectasen alguna prestación que no ha sido realizada, se procederá a realizar el ajuste en las siguientes transferencias. 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.



C. MA.



M. MARAVI



E. VALDEZ



E. CHAVEZ A.



J. CÁRDENAS R.



J. CALLE

SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

CLÁUSULA TRIGÉSIMO PRIMERA: VALIDACIÓN Y CONFORMIDAD PRESTACIONAL

LAS IAFAS realizan las transferencias de los recursos de acuerdo al mecanismo de pago acordado con EL PRESTADOR según procedimientos establecidos por LAS IAFAS y condiciones pactadas en el presente convenio y sus respectivas adendas.

Para los efectos de la validación prestacional, conformidad prestacional y transferencias financieras, se cumplirán los procedimientos y plazos establecidos por LAS IAFAS, de acuerdo a la normativa vigente. Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones brindadas por la IPRESS adscrita a EL PRESTADOR, condiciona el pago del resto de las prestaciones que se encuentren conformes.

CLÁUSULA CUARTA: CONTINUIDAD DE LAS ESTIPULACIONES

G. MALLQUI Asimismo, LAS PARTES acuerdan ratificar todos los términos y condiciones de EL CONVENIO que no se opongan a lo acordado en el presente instrumento.

En señal de conformidad se suscribe la presente Adenda, en tres (03) ejemplares de igual valor, en la ciudad de Lima, a los 18 días del mes de Febrero del 2020.



D. LITUMA



G. MALLQUI

Handwritten signature of Elmer Cáceres Llca in blue ink.

ELMER CACERES LLICA  
Gobernador Regional  
Gobierno Regional de Arequipa



D. LITUMA

DORIS MARCELA LITUMA AGUIRRE  
Jefa  
Seguro Integral de Salud



C. MA.



E. CHAVEZ A.

Handwritten signature of Magdalena Gladys Bazan Lossio de Diez in blue ink.

MAGDALENA GLADYS BAZAN LOSSIO DE DIEZ  
Jefa (e)  
Fondo Intangible Solidario de Salud



M. MARAVI



E. VALDEZ



J. CALLE



M. Cárdenas R.



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

SEGURO INTEGRAL DE SALUD SIS V°B° D. LITUMA

ANEXO N° 01  
RELACIÓN DE IPRESS POR UNIDAD EJECUTORA Y SEGÚN NIVEL DE EL PRESTADOR

SEGURO INTEGRAL DE SALUD V°B° J.E.F.A. (s) F.I.S.S.A.L. M. BAZAN

MINISTERIO DE SALUD V°B° C. M.A.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD Gerencia de Negocios y Finanzamiento V°B° E. VALDEZ

SEGURO INTEGRAL DE SALUD Gerencia del Asegurado V°B° A. Cardenas R.

PLIEGO	DNTP	NOMBRE EJECUTORA	CÓDIGO ÚNICO DE IPRESS	CODIGO SIS	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA ABREVIADO	POBLACIÓ N	FISSAL
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001443	040704A201	CENTRO DE SALUD MATARANI		S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001444	040701A202	CENTRO DE SALUD ALTO INCLAN	I-3	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001445	040702A201	CENTRO DE SALUD COCACHACRA	I-4	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001446	040706A201	CENTRO DE SALUD LA PUNTA	I-3	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001447	040701A301	PUESTO DE SALUD VILLA LOURDES	I-3	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001448	040705A301	PUESTO DE SALUD MEJIA	I-2	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001449	040703A302	CENTRO DE SALUD LA CURVA	I-2	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001450	040703A303	PUESTO DE SALUD ALTO ENSENADA	I-3	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001451	040703A301	PUESTO DE SALUD EL ARENAL	I-2	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001452	040702A302	PUESTO DE SALUD EL FISCAL	I-2	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001453	040702A301	PUESTO DE SALUD EL TORO	I-1	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000001454	040702A303	PUESTO DE SALUD LA PASCANA	I-2	S	-
AREQUIPA	0765	REGION AREQUIPA - SALUD	0000027465	0000027465	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO COCACHACRA	I-3	S	-
AREQUIPA	0766	REGION AREQUIPA - HOSPITAL GOYENECHÉ	0000001232	040101A102	HOSPITAL GOYENECHÉ	III-1	N	SI
AREQUIPA	0767	REGION AREQUIPA - HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	0000001231	040101A101	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA	III-1	N	SI
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001338	040305A303	PUESTO DE SALUD SONDOR - CARAVELI	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001344	040201A101	HOSPITAL DE CAMANA	II-1	S	SI
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001345	040204A201	CENTRO DE SALUD SAN JOSE	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001346	040208A201	LA PAMPA	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001347	040205A201	CENTRO DE SALUD SAN GREGORIO	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001348	040206A201	CENTRO DE SALUD OCOÑA	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001349	040303A201	CENTRO DE SALUD ATICO	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001350	040307A201	CENTRO DE SALUD CHALA	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001351	040301A201	CENTRO DE SALUD CARAVELI	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001352	040302A201	CENTRO DE SALUD ACARI	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001353	040204A301	CENTRO DE SALUD PUCCHUN	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001354	040202A302	PUESTO DE SALUD LUIS FERNANDEZ CORTEGANA - HUACAPUY	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001355	040202A301	EL CARDO	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001356	040202A303	PUESTO DE SALUD EL PUENTE	I-1	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001357	040208A301	EL CARMEN-CAMANA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001358	040208A302	PUESTO DE SALUD LA PUNTA	I-1	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001359	040208A303	JUAN PABLO VIZCARGO GUZMAN	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001360	040205A301	PUESTO DE SALUD HACIENDA DEL MEDIO	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001361	040205A302	SONAY	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001362	040207A301	PUESTO DE SALUD QUILCA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001363	040206A301	LA PLANCHADA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001364	040206A302	PESCADORES	I-1	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001365	040203A301	PUESTO DE SALUD URASQUI	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001366	040301A302	LA EUGENIA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001367	040309A301	PUESTO DE SALUD TACOTA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001368	040307A301	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA	I-1	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001369	040304A301	PUESTO DE SALUD ATIQUIPA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001370	040308A301	PUESTO DE SALUD CHAPARRA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001371	040308A302	PUESTO DE SALUD ACHANIZO	I-1	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001372	040312A301	PUESTO DE SALUD QUICACHA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001373	040310A301	PUESTO DE SALUD JAQUI	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001374	040305A301	PUESTO DE SALUD BELLA UNION	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001375	040313A301	PUESTO DE SALUD YAUCA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001376	040311A301	PUESTO DE SALUD LOMAS	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001377	040306A301	PUESTO DE SALUD CAHUACHO	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001379	040305A302	PUESTO DE SALUD AYROCA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001380	040606A301	IQUIPI	I-3	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000001381	040606A302	PUESTO DE SALUD PIUCA	I-1	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000007723	040208A304	PUESTO DE SALUD SOLIDARIDAD	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000018691	0000018691	PUESTO DE SALUD SECOCHA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000025072	0000025072	PUESTO DE SALUD MOLLEHUACA	I-2	S	-
AREQUIPA	0768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	0000027272	0000027272	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO CAMANA	I-3	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001382	040401A101	HOSPITAL APLAO	II-1	S	SI
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001383	040413A201	CENTRO DE SALUD CORIRE	I-4	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001384	040407A201	CENTRO DE SALUD HUANCARQUI	I-3	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001385	040410A201	CENTRO DE SALUD PAMPACOLCA	I-3	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001386	040414A201	CENTRO DE SALUD VIRACO	I-3	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001387	040402A201	CENTRO DE SALUD ANDAGUA	I-3	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001388	040601A201	CENTRO DE SALUD CHUQUIBAMBA	I-4	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001389	040608A201	CENTRO DE SALUD YANAQUIHUA	I-3	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001390	040413A302	PUESTO DE SALUD TORAN	I-2	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001391	040413A301	PUESTO DE SALUD EL PEDREGAL	I-2	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001392	040413A303	PUESTO DE SALUD ESCALERILLAS	I-2	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001393	040401A302	PUESTO DE SALUD ACOY	I-1	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001394	040401A301	PUESTO DE SALUD HUATIPIILLA	I-2	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001395	040401A303	CENTRO DE SALUD LA REAL	I-3	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001396	040401A305	PUESTO DE SALUD EL CASTILLO	I-2	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001397	040401A304	PUESTO DE SALUD LA CENTRAL	I-2	S	-
AREQUIPA	0769	REGION AREQUIPA - SALUD APLAO	0000001398	040410A301	PUESTO DE SALUD SAN ANTONIO	I-2	S	-



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS



N



Table with columns: PLIEGO, DNTF, NOMBRE EJECUTORA, CÓDIGO ÚNICO DE IPRESS, CODIGO SIS, NOMBRE ESTABLECIMIENTO, CATEGORIA ABREVIADO, POBLACIÓN, FISSAL. It lists various health establishments and their details across different regions and services.





## SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

SEGURO INTEGRAL DE SALUD SIS AREQUIPA V°B°

D. LITUMA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD SIS AREQUIPA V°B° M. BAZAN

N

SEGURO INTEGRAL DE SALUD SIS AREQUIPA V°B° C. MA.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD SIS AREQUIPA V°B° VALDEZ

SEGURO INTEGRAL DE SALUD SIS AREQUIPA V°B° CÁRDENAS R.

PLIEGO	DNTP	NOMBRE EJECUTORA	CÓDIGO ÚNICO DE IPRESS	CODIGO SIS	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORÍA ABREVIADO	POBLACIÓN	FISSAL
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001273	040107A305	PUESTO DE SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001274	040107A304	PUESTO DE SALUD PAMPAS DEL CUZCO	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001275	040107A302	PUESTO DE SALUD CHILPINILLA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001276	040107A303	CENTRO DE SALUD CAMINOS DEL INCA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001277	040107A301	ALTO ALIANZA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001279	040107A306	PUESTO DE SALUD UPIS PAISAJISTA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001280	040124A302	CERRO VERDE	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001281	040124A303	CONGATA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001282	040117A301	PUESTO DE SALUD SACHACA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001283	040117A302	PUESTO DE SALUD PAMPA DE CAMARONES	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001284	040116A301	PUESTO DE SALUD LEOPOLDO RONDON - SABANDIA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001285	040111A301	PUESTO DE SALUD MOLLEBAYA	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001286	040115A301	PUESTO DE SALUD QUEQUEÑA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001287	040127A301	PUESTO DE SALUD YARABAMBA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001288	040113A301	PUESTO DE SALUD POCSI	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001289	040113A302	PUESTO DE SALUD PIACA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001290	040124A301	UCHUMAYO	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001291	040102A201	CENTRO DE SALUD ALTO SELVA ALEGRE	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001292	040110A201	CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI	I-4	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001293	040110A202	CENTRO DE SALUD MIRAFLORES	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001294	040109A201	CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR	I-4	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001295	040109A202	CENTRO DE SALUD GENERALISIMO SAN MARTIN	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001296	040112A202	CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA	I-4	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001297	040112A203	CENTRO DE SALUD CIUDAD BLANCA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001298	040112A201	CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001299	040106A201	CENTRO DE SALUD CHIGUATA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001300	040102A301	APURIMAC	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001301	040102A303	LEONES DEL MISTI	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001302	040102A302	INDEPENDENCIA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001303	040102A304	SAN JUAN BAUTISTA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001304	040102A305	HEROES DEL CENEPA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001305	040110A303	PUESTO DE SALUD TOMASA T. COMDEMAYTA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001306	040110A301	CENTRO DE SALUD PORVENIR- MIRAFLORES	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001307	040110A302	CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001308	040109A301	PUESTO DE SALUD ATALAYA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001309	040109A302	JERUSALEN	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001310	040112A305	CENTRO DE SALUD MANUEL PRADO	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001311	040112A304	ALTO JESUS	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001312	040112A306	ISRAEL	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001313	040112A308	CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001314	040112A307	SAN JUAN DE CIUDAD BLANCA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001315	040112A309	CENTRO DE SALUD CAMPO MARTE	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001316	040112A302	PUESTO DE SALUD MIGUEL GRAU MODULO A	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001317	040112A301	CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001318	040112A303	PUESTO DE SALUD MIGUEL GRAU MODULO C-D	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001319	040119A301	PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE TARUCANI	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001320	040106A301	PUESTO DE SALUD ARENALES	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001321	040119A302	PUESTO DE SALUD SALINAS HUITO	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001322	040108A201	LA JOYA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001323	040108A202	SAN ISIDRO	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001324	040125A201	CENTRO DE SALUD VITOR	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001325	040511A202	CENTRO DE SALUD SANDRITA PEREZ EL PEDREGAL	I-4	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001326	040511A201	CENTRO DE SALUD LA COLINA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001327	040108A302	PUESTO DE SALUD CERRITO BUENA VISTA	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001328	040108A304	LOS MEDANOS	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001329	040108A301	BENITO LAZO	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001330	040108A303	EL CRUCE - TRIUNFO	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001331	040108A305	LA CANO	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001332	040108A306	PUESTO DE SALUD SAN CAMILO 6	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001333	040108A307	SAN JOSE	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001334	040118A302	PUESTO DE SALUD YURAMAYO	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001335	040121A301	PUESTO DE SALUD SANTA RITA DE SIGUAS	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001336	040120A301	SANTA ISABEL DE SIGUAS	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001337	040120A303	PUESTO DE SALUD PITAY	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001339	040118A301	PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE SIGUAS - TAMBILLO	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001340	040511A303	PUESTO DE SALUD QUERQUE	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001341	040511A304	ASENTAMIENTO B-1	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001342	040511A305	PUESTO DE SALUD B-2	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001343	040701A302	SAN CAMILO 7	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001378	040120A302	PUESTO DE SALUD SONDOR	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001418	040505A301	PUESTO DE SALUD JACHAÑA	I-2	S	-



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

PLIEGO	DNTF	NOMBRE EJECUTORA	CÓDIGO ÚNICO DE IPRESS	CODIGO SIS	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA ABREVIADO	POBLACIÓN	FISSAL
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001419	040501A201	CENTRO DE SALUD CHIVAY	I-4	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001420	040503A201	CABANA CONDE	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001421	040504A201	CENTRO DE SALUD CALLALLI	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001422	040505A201	CENTRO DE SALUD CAYLLOMA	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001423	040501A301	PUESTO DE SALUD CAÑOCOTA	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001424	040506A301	PUESTO DE SALUD COPORAQUE	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001425	040509A301	PUESTO DE SALUD ICHUPAMPA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001426	040510A301	PUESTO DE SALUD LARI	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001427	040513A301	PUESTO DE SALUD MADRIGAL	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001428	040519A301	PUESTO DE SALUD YANQUE	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001429	040502A301	PUESTO DE SALUD ACHOMA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001430	040512A301	PUESTO DE SALUD MACA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001431	040517A302	PUESTO DE SALUD COTACOTA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001432	040503A301	PUESTO DE SALUD PINCHOLLO	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001433	040507A301	PUESTO DE SALUD HUAMBO	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001434	040516A301	PUESTO DE SALUD TAPAY	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001435	040515A301	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE SIBAYO	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001436	040518A301	PUESTO DE SALUD TUTI	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001437	040519A302	PUESTO DE SALUD CHALHUANCA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001438	040517A301	PUESTO DE SALUD TISCO	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001440	040603A301	CENTRO DE SALUD CAYARANI	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001441	040406A301	PUESTO DE SALUD CHOCO	I-1	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000001442	040404A302	PUESTO DE SALUD TOLCONI	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000006890	040103A304	PUESTO DE SALUD RAFAEL BELAUNDE	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000006891	040517A303	PUESTO DE SALUD TARUCAMARCA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000007407	040603A302	PUESTO DE SALUD ARCATA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000007722	040109A303	EL MIRADOR	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000007744	040112A310	P.S. VILLA JESUS	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000011023	040104A310	PUESTO DE SALUD PERUARBO	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000011677	0000011677	PUESTO DE SALUD MACHAHUAYA	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000023338	0000023338	PUESTO DE SALUD HORACIO ZEBALLOS GÁMEZ	I-2	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000023488	0000023488	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SIMON BOLIVAR	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000023969	0000023969	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MAJES	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000024565	0000024565	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO HUNTER	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000025066	0000025066	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO AYELEN	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000027463	0000027463	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SELVA ALEGRE	I-3	S	-
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	0000027464	0000027464	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO CAYMA	I-3	S	-
AREQUIPA	1320	REG. AREQUIPA - INST. REG. DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR (IREN SUR)	0000007397	040101A401	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	III-2	N	SI
AREQUIPA	1657	REG. AREQUIPA - HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. MIGUEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	0000016721	0000016721	HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	II-1	N	SI

FUENTE: Registro Nacional de IPRESS-SUSALUD al 31.12.2019 y/o comunicación oficial de EL PRESTADOR

NOTA: En caso de modificarse el número de unidades ejecutoras, IPRESS y/o cambios en el nivel y/o categoría de las mismas, éstas deberán ser comunicadas al SIS de manera oportuna en un plazo máximo de 10 días hábiles a través de la UDR/GMR, para corroborar en la base de datos de SUSALUD y/o MEF, a fin de incorporarlas en los aplicativos informáticos del SIS



D. LITUMA



M. BAZAN



C. MA.



E. VALDEZ



M. Cárdenas R.



**SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**

**ANEXO N° 02**

**INDICADORES Y PESOS PONDERADOS PARA LA EVALUACIÓN DEL TRAMO II DEL PAGO CAPITADO (INDICADORES FINANCIEROS)**

CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	PESO PONDERADO
IF1	INCORPORACIÓN Y NIVEL DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS POR EL PLIEGO SIS POR FUENTE D Y T	1.0
IF2	NIVEL DE EJECUCIÓN DE GASTOS DE REPOSICIÓN - PRIMER ORDEN	

**INDICADORES Y PESOS PONDERADOS PARA LA EVALUACIÓN DEL TRAMO II DEL PAGO CAPITADO (INDICADORES DE ASEGURAMIENTO)**

CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	PESO PONDERADO
IA1	PORCENTAJE DE NIÑOS/AS CON AFILIACIÓN TEMPRANA CON DNI AL SIS.	0.5
IA2	PORCENTAJE DE NIÑAS/NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE TIENEN SÓLO AFILIACIÓN PERMANENTE (CON DOCUMENTO DE IDENTIDAD) AL SIS.	0.5

**INDICADORES Y PESOS PONDERADOS PARA LA EVALUACIÓN DEL TRAMO II DEL PAGO CAPITADO (INDICADORES PRESTACIONALES)**

CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	PESO PONDERADO
IP1	PORCENTAJE DE TELECONSULTAS QUE INCREMENTAN LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	0.5
IP2	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	0.5



*(Handwritten mark)*





SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS



D. LITUMA

ANEXO N° 03

INDICADORES Y PESOS PONDERADOS PARA LA EVALUACIÓN DEL PAGO POR SERVICIO (INDICADORES FINANCIEROS)



N

CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	PESO PONDERADO
IF1	INCORPORACIÓN Y NIVEL DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS POR EL PLIEGO SIS POR FUENTE D Y T	1.0
IF2	NIVEL DE EJECUCIÓN DE GASTOS DE REPOSICIÓN - PRIMER ORDEN	



C. MA.



E. VALDEZ



M. Cárdenas R.



**SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**

ANEXO N°04

**RELACIÓN DE IPRESS/UE PARA EL FINANCIAMIENTO DE PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS POR TRASLADO DE PACIENTE ONCOLÓGICO ESTABLE**

PRESTADOR	CODIGO UE	IPRESS/UNIDAD EJECUTORA
AREQUIPA	1320	REG. AREQUIPA - INST. REG. DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR (IREN SUR)
	767	REGION AREQUIPA - HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
	766	REGION AREQUIPA - HOSPITAL GOYENECHÉ



*(Handwritten mark)*

