

CONVENIO DE DESCUENTO EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS

Conste por el presente documento el **CONVENIO DE PRESTACION DE SERVICIOS CLÍNICOS** que suscriben, por una parte la empresa **WISAR SALUD S.A.C.**, con RUC N° 20603118139, inscrita en la Partida Registral N° 11104366 del Registro de Personas Jurídicas de la Zona Registral N° IV – Sede Iquitos, con domicilio en Pasaje San Lorenzo N° 288, distrito de San Juan Bautista, provincia de Maynas, departamento de Loreto, debidamente representada por el Sr. RODRIGO VÁSQUEZ AGUILAR, identificado con DNI N° 70402477, en adelante **WISAR**; y de la otra parte, el **COLEGIO DE CONTADORES PUBLICOS DE LORETO**, con RUC N° 20103830991, inscrita en la Partida Registral N° 11077416 del Registro de Personas Jurídicas de la Zona Registral N° IV – Sede Iquitos, con domicilio en Calle Echenique N° 451, distrito de Iquitos, provincia de Maynas, departamento de Loreto, debidamente representada por su Decano el Sr. JUAN CARLOS FERNANDEZ GODOY, identificado con DNI N° 40671264, en adelante **CCPLO** en los términos y condiciones siguientes:



CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES.

WISAR, es una persona jurídica constituida bajo el régimen de Sociedad Anónima Cerrada (S.A.C.), con Nivel I y Categoría 3 de establecimiento de Salud, con RENIPRESS N° 00026966, cuyo objeto social principal es dedicarse al servicio de diagnósticos por imágenes, servicio de diagnósticos médicos, clínicos en las especialidades que las ciencias médicas contemplan, así como servicios médicos dentales, entre otros. **WISAR** cuenta con los servicios de Resonancia Magnética (Primer y único resonador en Loreto), Ultrasonido (Ecógrafos de última generación), Mamografía Digital (Único Sonógrafo digital directo), Rayos X Digital (Primer Rayos X Digital Directo con energía Dual), y Tomografía Computarizada (Primer Tomógrafo con Tecnología ASIRV).

CCPLO, es una Institución de derecho público interno, cuenta con autonomía y goza de personería conforme a lo que establece el Art. 20° de la Constitución Política del Perú, cuyos fines están orientados a servir a la sociedad, a proponer el bienestar de los miembros de la orden, y en general, al sentido prospectivo de la profesión contable

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO DEL CONVENIO.

El objeto del presente convenio es que **WISAR** provea a **CCPLO** los siguientes servicios clínicos:

- **WISAR** prestará a **CCPLO**, el servicio de diagnóstico por imágenes mediante los procedimientos de Resonancia Magnética, Tomografía Computarizada, Rayos X Digital. Mamografía y Ultrasonido, este beneficio es solo para los colegiados del **CCPLO** que se encuentren en la condición de hábil y sus derechos habientes debidamente acreditados, así como sus padres, el mismo que no podrá ser negociable o cedido a terceros cualquiera sea la forma que se presente que requieran dichos procedimientos, así como Consultas Ambulatorias y servicio de Laboratorio, conforme a la relación de pruebas y tarifas que se encuentran establecidas en el Anexo 1 (Tarifario WISAR) del presente convenio y que ambas partes convienen en incorporar como parte integrante del mismo.
- Los precios establecidos en el Anexo 1 (Tarifario WISAR), contarán con el descuento en beneficio de **CCPLOR**.



CLÁUSULA TERCERA: PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO.

- 3.1 **WISAR** prestará a **CCPLO**, los servicios de Resonancia Magnética, Tomografía Computarizada, Rayos X Digital y Ultrasonido a los profesionales habilitados que requieran dichos procedimientos, así como consultas ambulatorias y servicio de Laboratorio, conforme a la relación de pruebas y tarifas que se encuentran establecidas en el Anexo 1 (Tarifario WISAR) del presente convenio.
- 3.2 **WISAR** atenderá sus servicios en su local ubicado en el domicilio señalado en el presente convenio.
- 3.3. Los servicios se ejecutarán en el horario de atención al público fijado por **WISAR**, a excepción de los casos de emergencia los cuales se realizará previa coordinación.



CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

4.1 WISAR

- Proveer personal idóneo para la prestación de sus servicios descritos en el Anexo 1.
- Brindar los servicios médicos a los colegiados del **CCPLO** que se encuentren en la condición

de hábil y sus derechos habientes debidamente acreditados, así como sus padres, el mismo que no podrá ser negociable o cedido a terceros cualquiera sea la forma que se presente que requieran de **CCPLO**.

- Contar con todos los permisos, autorizaciones y/o licencias que son necesarios para la prestación de los servicios que se refieren el presente convenio, así como documentos que acrediten la calibración y/o mantenimiento preventivo de los equipos.
- Otorgar los resultados de los exámenes en forma oportuna, y a través de links para resultados en línea de laboratorio y exámenes diagnósticos por imágenes.
- Cumplir con los procedimientos, protocolos y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo a su nivel resolutivo. Para tal efecto, deberá garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, de infraestructura, suministros, y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normativa aplicable para tales efectos.
- No discriminar en su atención a los pacientes por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, discapacidad u otros que atenten contra los derechos de las personas.
- Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información que deriven de la atención en los diferentes servicios, 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.
- Presentar en cuanto sea requerida toda la información necesaria para el control y validación de los diferentes servicios brindados.
- Reportar de manera anual, la relación de miembros de la orden y sus derechos habientes debidamente acreditados, así como sus padres. Atender a los miembros de la orden que se acerquen con la orden de atención expedida por el **CCPLO**. (Ver Anexo 02).

4.2 CCPLO.

- Brindarle publicidad en todos sus eventos.
- Brindar los datos de contacto de los miembros de la orden previo requerimiento formal.

- Acreditar con una constancia de habilitación a los beneficiarios del Convenio o mantener actualizada la página web <https://ccploreto.org.pe/> para la consulta de la fecha de habilitación. Los miembros además deberán adjuntar los documentos de identificación al momento de solicitar los beneficios establecidos en el convenio
- Permitir que **WISAR** publique en nuestras redes sociales convocatorias de oportunidades laborales, prácticas pre y profesionales, previa información enviada.
- Difundir y promocionar los servicios que ofrece **WISAR** a través de sus publicaciones en redes sociales, página web, memoria anual, mural, y folletería digital y física u otros medios de comunicación.
- Brindar descuento en alquiler del auditorio y centro recreacional de **CCPLO** para uso de eventos académicos, científicos y sociales que solicite **WISAR**, previa disponibilidad y requerimiento con anticipación.
- Distribuir entre sus agremiados los afiches o volantes que le haga llegar **WISAR**, referidos a los servicios que brinda y campañas médicas preventivas.
- Brindar asesoría, consultoría o auditoría, en materia de planificación, organización, dirección y control por parte de nuestros miembros hábiles, con un descuento especial, según el tiempo y nivel de complejidad.
- Permitir que **WISAR** instale un módulo itinerante, banner publicitario y volanteo mediante anfitrionas, en los eventos académicos-científicos, deportivos o culturales que organice el **CCPLO**.
- Informar de inmediato a **WISAR** sobre cualquier evento inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención al Gerente Comercial, al celular 977 716 175 y correo electrónico: isaac.rojas@wisarsalud.com.

CLÁUSULA QUINTA: TARIFA, FORMA Y OPORTUNIDAD DE PAGO.

5.1 TARIFA DE SERVICIOS

Se establece en el "Anexo 1" los descuentos pactados en los servicios médicos establecidos en el presente convenio, los cuales son aplicados sobre la tarifa particular respectivamente. **WISAR** declara que la totalidad de los servicios descritos en el Anexo 1 del convenio, están cubiertos por la citada tarifa. Dicha tarifa incluye todos aquellos gastos y costos en los que deba incurrir para la prestación de los servicios materia de este convenio.

Las partes declaran que los descuentos pactados, estará vigente por un (01) año, al término de dicho plazo de existir variación, deberá ser comunicado con una anticipación de 30 (treinta días) y ser pactada a través de una adenda; concluyendo las partes declaran que no reconocerá ninguna variación en los descuentos sin que exista una adenda firmada.



5.2 FORMA Y FACTURACIÓN DE LA ATENCIÓN

El procedimiento de cancelación y facturación de servicios, será conforme se detalla a continuación:

- **PAGO ASUMIDO AL 100% POR EL COLEGIADO PROFESIONAL HABILITADO:** El profesional o su familiar directo, efectuará el pago directo en las instalaciones de **WISAR**, de acuerdo a las tarifas con los descuentos pactados.
- **PAGO ASUMIDO EN PORCENTAJE (%) POR EL CCPLOR Y EL PORCENTAJE (%) RESTANTE POR EL COLEGIADO PROFESIONAL HABILITADO:** El CCPLO en casos especiales debidamente justificados y autorizados a través de una orden de atención (anexo 2) asumirá un porcentaje del pago del servicio de acuerdo a las tarifas con los descuentos pactados, **debiéndose el CCPLO abonar el pago el día de la atención solicitada.**



WISAR facturará todos los servicios prestados de conformidad con el convenio en moneda nacional.

CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DEL CONTRATO.

El presente contrato se celebra por el plazo de un (1) año contado a partir de la fecha de suscripción del presente convenio, entendiéndose que quedará automáticamente prorrogado por un período de igual duración a su vencimiento, y así sucesivamente, mientras que ninguna de las Partes comunique por escrito con treinta (30) días calendarios de anticipación a la fecha de su vencimiento, su voluntad de no renovar el convenio.

CLÁUSULA SÉTIMA: CAUSALES DE RESOLUCIÓN DEL CONVENIO.

El presente convenio quedará resuelto por cualquiera de las siguientes causas:

- a. Cualquiera de las partes podrá resolverlo sin expresión de causa. Para ello bastará que comunique tal decisión por escrito con no menos treinta (30) días calendario de anticipación.
- b. Por mutuo acuerdo, mediante documento escrito entre las partes.
- c. Por incumplimiento de alguno o algunos de los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, quedando a salvo el derecho de la parte afectada.

CLÁUSULA OCTAVA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES.

Cada una de las partes asumirá su responsabilidad contractual y/o extracontractual con los servicios que brinde a los profesionales enervando de responsabilidad a la otra respecto a los procedimientos médicos y servicios descritos en el anexo 1 que forma parte del presente documento.



CLÁUSULA NOVENA: DOMICILIO DE LAS PARTES.

Las partes declaran los domicilios que se señalan en la parte introductoria, para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente convenio. 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.

CLÁUSULA DÉCIMA: PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

La aplicación de la presente cláusula está condicionada a que los servicios y/o productos contratados se encuentren vinculados al tratamiento de Datos Personales, en adelante "Los Datos", de lo contrario, sus estipulaciones se entenderán como no puestas.

WISAR y CCPLO se encuentran obligados a proteger "Los Datos" entregados de los profesionales y agremiados, así como implementar las medidas de seguridad y confidencialidad necesarias para el resguardo de los mismos y cumplir con todas las disposiciones que le correspondan conforme a lo establecido en la Ley N° 29733- Ley de Protección de Datos Personales-, el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS-Reglamento de la Ley de Protección de Datos

Personales-, demás disposiciones complementarias, modificatorias y/o aclaratorias presentes y/o futuras, así como las que establezca la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales.

Es obligación de **WISAR** y **CCPLO** tratar “Los Datos” a razón de lo estrictamente establecido en el presente convenio, encontrándose imposibilitada de utilizarlos para unafinalidad distinta o en beneficio propio; asimismo, bajo ningún motivo se podrán trasladar, encargar y/o transferir nacional y/o internacionalmente “Los Datos” sin que medie autorización previa, expresa y escrita por cada una de las partes.

De otorgarse la autorización a que hace referencia el párrafo anterior, **WISAR** y **CCPLO** garantiza que el receptor de “Los Datos” mantiene los niveles de protección y seguridad equiparable a lo establecido en las normas de protección de datos personales mencionadas anteriormente.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: CÓDIGOS Y ESTÁNDARES.



En la remisión de información entre **CCPLO** y **WISAR**, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por SUSALUD, así como los formatos aprobados por ella. No transferir ni ceder, total o parcialmente su posición contractual o los derechos provenientes del presente convenio, salvo que cuente con el consentimiento previo y por escrito de cada una de las partes. Respecto a los signos distintivos, uso de las marcas y/o nombres comerciales, las partes acuerdan que sólo podrán utilizar las marcas y/o nombres comerciales de **CCPLO** y **WISAR** siempre y cuando estén relacionados con los servicios del presente Convenio, publicidad para ofrecimiento de servicios, informando claramente la propiedad de cada signo o marca.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: CONFORMIDAD.

El presente convenio se suscribe extendiéndose en dos (2) originales, al día 19 del mes de marzo del año 2025, en señal de conformidad con todos y cada uno de los términos que anteceden.



JUAN CARLOS FERNANDEZ GODOY
Decano
**COLEGIO REGIONAL DE CONTADORES
PÚBLICOS DE LORETO**



Rodrigo Vásquez Aguilar
Representante Legal
WISAR SALUD S.A.C.

"ANEXO 01"



CONVENIO CON COLEGIO DE CONTADORES

TARIFARIO DE SERVICIOS 2025

TIPO DE FACTURACIÓN	Precio de Consultas				% DESCUENTO					
	Medicina General (S/. 50.00)	Consulta Especialistas (S/. 60.00)	Laboratorio (Segun lista)	Rayos X	Ecografia	Mamografia	Tomografia	Resonancia Magnética		
Pago con Descuento	SI. 20.00	SI. 65.00	20%	20%	20%	30%	20%	8%		
Nota: No aplica el descuento para sedación y uso de sustancias de contraste que se requiera en los exámenes de diagnósticos por imágenes										
CONSULTAS CON SUPERESPECIALISTAS (ÚNICOS EN IQUITOS)							PRECIO	CONVENIO		
CONSULTA NEUROCIRUGÍA							SI. 90.00	SI. 80.00		
CONSULTA GERIATRIA							SI. 100.00	SI. 90.00		
CONSULTA ONCOLOGÍA							SI. 100.00	SI. 90.00		
CONSULTA REUMATOLOGÍA							SI. 110.00	SI. 100.00		
CONSULTA ENDOCRINOLOGIA							SI. 110.00	SI. 100.00		
CONSULTA NEFROLOGIA							SI. 120.00	SI. 110.00		
CONSULTA PSIQUIATRÍA							SI. 250.00	SI. 240.00		
SERVICIO DE AMBULANCIA							PRECIO	CONVENIO		
AMBULANCIA TIPO II CON ASISTENCIA MEDICA + ENFERMERA (URBANO)							SI. 250.00	SI. 225.00		
AMBULANCIA TIPO I CON ASISTENCIA DE ENFERMERIA (URBANO)							SI. 190.00	SI. 162.00		
CURACION, POR TOPICO. NO INCLUYE HONOR.,EQUIPOS,MATER.							PRECIO	CONVENIO		
CURACION PEQUEÑA							SI. 35.00	SI. 30.00		
CURACION MEDIANA							SI. 60.00	SI. 50.00		
CURACION GRANDE							SI. 60.00	SI. 60.00		
EXÁMENES DE LABORATORIO SELECCIONADOS PARA EL DESCUENTO							PRECIO	CONVENIO		
Pruebas Hematológicas										
Hemograma Completo							SI. 26.32	SI. 22.66		
Hemoglobina							SI. 11.15	SI. 8.92		
Hematocrito							SI. 14.00	SI. 11.20		
Recuento de Plaquetas							SI. 9.32	SI. 7.46		
Recuento de Reticulocitos							SI. 9.32	SI. 7.46		
Grupo Sanguíneo y Factor							SI. 17.35	SI. 13.88		
Velocidad de Sedimentación							SI. 9.00	SI. 7.20		
Gota Gruesa							SI. 19.00	SI. 15.20		
Fibrinógeno dosaje							SI. 27.00	SI. 21.60		
Tiempo de Protombina							SI. 15.52	SI. 12.42		
Tiempo Parcial de Tromboplastina							SI. 24.78	SI. 19.82		
Pruebas Bioquímicas										
Glucosa							SI. 11.80	SI. 9.44		
Colesterol							SI. 11.80	SI. 9.44		
Colesterol - HDL							SI. 20.65	SI. 16.52		
Colesterol - LDL							SI. 16.94	SI. 15.15		
Colesterol - VLDL							SI. 16.94	SI. 15.15		
Triglicéridos							SI. 27.73	SI. 22.18		
Lípidos Totales							SI. 9.91	SI. 7.93		



Riesgo Coronario	Sl. 136.29	Sl. 109.03
Transaminasa Oxacélica	Sl. 13.63	Sl. 10.90
Transaminasa Pirúvica	Sl. 13.63	Sl. 10.90
Fosfatas Alcalina	Sl. 16.59	Sl. 14.87
Proteina Totales y Fraccionadas	Sl. 13.63	Sl. 10.90
Bilirubinas Totales y Fraccionadas	Sl. 14.87	Sl. 11.90
Gama Glutamil Transpeptidasa - GGTP	Sl. 49.56	Sl. 39.65
Creatinina	Sl. 11.80	Sl. 9.44
Úrea	Sl. 11.80	Sl. 9.44
Ácido Úrico	Sl. 9.32	Sl. 7.46
HCG Beta Cualitativo (Sangre/Orina)	Sl. 36.29	Sl. 29.03
Proteina C Reactiva	Sl. 66.50	Sl. 70.80
Factor Reumatoideo	Sl. 40.00	Sl. 32.00
HIV Prueba Rápida de Elisa	Sl. 46.00	Sl. 36.80
RPR (RAPID PLASMA REAGIN)	Sl. 16.76	Sl. 13.41
Pruebas de Microbiología		
Test de Coombs Directo (Coloración de GRAM)	Sl. 16.59	Sl. 14.87
KOH Hongos	Sl. 12.39	Sl. 9.91
Leucocitos en Heces - Reacción Inflamatoria	Sl. 24.78	Sl. 19.82
Ex. Parasitológico Directo (Heces)	Sl. 12.39	Sl. 9.91
Heces - Parasitológico Seriado - 3 Muestras	Sl. 30.99	Sl. 24.79
Test de Ham (Heces)	Sl. 37.58	Sl. 30.06
Thevenon (Sangre Oculta en Heces)	Sl. 11.00	Sl. 8.80
Pruebas de Uroanálisis		
Examen de Orina Completa	Sl. 11.15	Sl. 8.92
Pruebas Patológicas		
Papanicolaou (Despistaje de Cáncer al Cuello Uterino)	Sl. 48.50	Sl. 38.80
Pruebas Perfil Covid		
Covid 19 - Prueba Antígenica - (Por Hisopado o Saliva)	Sl. 50.00	Sl. 40.00
Dimero D	Sl. 60.18	Sl. 48.14
Ferritina	Sl. 49.56	Sl. 39.65





Anexo 02



**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ATENCIÓN
CON DESCUENTO**

ORDEN DE AUTORIZACIÓN N° ____-2025

Sres.
WISAR SALUD IQUITOS SAC

De nuestra consideración:

Por medio de la presente solicitamos la atención de nuestro paciente:

Paciente : _____

DNI : _____

Titular : _____

Examen a realizar: _____

% ASUME CCPL: _____

% ASUME TITULAR: _____

Para lo cual se firma el presente documento en señal de autorización del servicio solicitado, dicho documento deberá ser PRESENTADO en Wisar Salud al momento de realizar el pago del servicio para la aplicación del descuento pactado por convenio.

Iquitos, ____ de _____ de 2025

FIRMA DECANO



**COLEGIO DE
CONTADORES
PÚBLICOS DE LORETO**
Una gestión al servicio del Cambio



**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ATENCIÓN
CON DESCUENTO**

ORDEN DE AUTORIZACIÓN N° ____-2025

Sres.
WISAR SALUD IQUITOS SAC

De nuestra consideración:

Por medio de la presente solicitamos la atención de nuestro paciente:

Paciente : _____

DNI : _____

Titular : _____

Examen a realizar: _____

% ASUME CCPL: _____

% ASUME TITULAR: _____

Para lo cual se firma el presente documento en señal de autorización del servicio solicitado, dicho documento deberá ser PRESENTADO en Wisar Salud al momento de realizar el pago del servicio para la aplicación del descuento pactado por convenio.

Iquitos, ____ de _____ de 2025

FIRMA DECANO