



CONTRATO DE GESTION DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD

En la Ciudad de Quito a los 5 días del mes de septiembre del 2022 comparecen a la celebración de este contrato de servicios, por una parte, la sociedad **SERVINTSA S.C.C.**, representada en este acto por la Dra. **LUISA GUERRA ESTEBAN** en su calidad de Presidenta y conforme se evidencia de la copia del nombramiento adjunto al presente instrumento, parte a la cual en adelante y para efectos del presente contrato se denominará como “**LA FACILITADORA**” y por otra parte el/la **CARMEN AGUSTA ALDANA OÑA** con CC: 1715922140001 en su calidad de representante legal de: **CDI MY GOLDEN WORLD KIDS**, CITO AVENIDA ILALO OE 137 Y ANGAMARCA Teléfono: 2863728 a quien para efectos de este contrato se le denominará “**CLIENTE**”.

Las partes libre y voluntariamente convienen en celebrar este contrato recogido en el contenido de las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

- **LA FACILITADORA** es una sociedad constituida al amparo de las leyes de la República del Ecuador, cuyo objetivo principal es gestionar y viabilizar la prestación de Servicios Integrales de Salud.
- **EL CLIENTE** es una institución la cual solicita de los servicios de **LA FACILITADORA**.
- **LA FACILITADORA** prestará sus servicios de gestión de servicios integrales de salud a **EL CLIENTE**; y declara tener el suficiente conocimiento y experiencia en la realización de esta actividad.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETOS. -

En virtud de los antecedentes expuestos, **EL FACILITADOR** asume el compromiso con el **CLIENTE** de gestionar y viabilizar los Servicios de Servicios Integrales de Salud de acuerdo al detalle que sigue a continuación:

1. Servicios del Área Medica
 - ✓ Puericultura o control del niño sano.
 - ✓ Evaluación nutricional especializada con guía de régimen alimentario en caso requerido.
 - ✓ Asistencia al niño enfermo cada vez que este lo requiera en telemedicina. / Informe mensual de morbilidad.
 - ✓ Asesoría en plan de emergencias y medicina ocupacional.

SERVINTSA

Grupo de Servicios Integrales de Salud Teléf. 098 3189017 e-mail:
gruposervintsa@gmail.com Dirección: Ave Florida OE4-21 Y Rafael Cuervo



2. Servicios del Área Odontológicos:

- ✓ Diagnóstico y fluorización gratis anual en el centro infantil.
- ✓ Diagnóstico y fluorización en nuestras instalaciones (gratis), el PROCEDER tiene costo adicional a costo de afiliado.
- ✓

4. Beneficios Adicionales:

Documentación (fichas médicas, psicológicas y odontológicas). / Admisión gratuita a los profesores de la institución, los cuales podrán hacer uso de todos los servicios ofertados con descuentos preferenciales de hasta el 50%. / Los familiares de primera línea de los beneficiados podrán acceder de igual manera a todos los servicios que incluye el contrato con descuentos preferenciales de hasta el 50% y se pueden atender por parte de Medicina general a un costo de 5 (cinco dólares). Los hermanos de los niños afiliados se podrán atender por parte de pediatría al costo de 5 dólares.

5. Beneficios Opcionales (precios especiales):

- Tratamientos Odontológicos según se detalla a continuación: (Sellantes de fosas y fisuras; Calzas simples; Calzas compuestas; Extracciones).
- Vacunación.
- Consulta, tutorías y seguimientos psicológicos individuales las mismas se harán en consultorio.
- Diagnóstico y manejo de los trastornos del espectro autista.

6. Cronograma de Atención.

La atención en cualquiera de las áreas se realizará en los horarios matutinos (8:00am-10:00am y de 10:30am-12:30pm); siendo informadas con anticipación y ajustables a los cronogramas de trabajo de ambas partes.

CRONOGRAMA1 (1-25 beneficiados): 1 visita médica/mes, 1 visita psicológica/mes, 1 visita odontológica semestral.

CRONOGRAMA2 (26-50 beneficiados): 2 visitas médicas/mes, 2 visitas psicológicas/mes, 1 visitas odontológicas semestrales.

CRONOGRAMA3 (51-75 beneficiados): 3 visitas médica/mes, 3 visitas psicológicas/mes, 1 visitas odontológicas semestrales.

CRONOGRAMA 4 (75-100 beneficiados): 4 visitas médicas/mes, 4 visitas psicológicas/mes, 1 visitas odontológicas semestrales.

CRONOGRAMA5 (más de 100 beneficiados): Visitas personalizadas.

SERVINTSA

Grupo de Servicios Integrales de Salud Teléf. 098 3189017 e-mail:
gruposervintsa@gmail.com Dirección: Ave Florida OE4-21 Y Rafael Cuervo



CLÁUSULA TERCERA: COMPROMISOS MUTUOS. -

POR PARTE DEL CLIENTE:

- Tener un área adecuada para desarrollar las distintas atenciones.
- Mantener un Botiquín de primeros auxilios debidamente equipado.
- Tener a disposición de LA FACILITADORA material complementario (gel antiséptico, tallímetro, balanza, basurero).
- Colaborar a LA FACILITADORA con Apoyo institucional que proporcione información fiel del estado de los niños para su adecuada evaluación.
- Facilitar con una frecuencia mensual un listado actualizado a LA FACILITADORA de los niños activos en el servicio, nuevos ingresos o egresos.

POR PARTE DE LA FACILITADORA:

- Realizar de manera eficiente las actividades asignadas de acuerdo a los términos establecidos en el presente contrato, e informar directamente a EL CLIENTE sobre el desarrollo de las actividades a ella asignadas.
- Asegurar que todo lo ofrecido en el contrato de gestión de Servicios Integrales de Salud sea cumplido de manera eficaz y eficiente.

CLÁUSULA CUARTA: PRECIO Y FORMA DE PAGO:

Las partes acuerdan que el costo será de 3.10 DOLARES por beneficiado. El CLIENTE pagará al facilitador el valor acordado anteriormente con una periodicidad mensual, ajustándose como fecha de pago el propio día de la visita médica y fecha tope el día 5 del mes siguiente a la fecha de atención; caso contrario tendrá por incumplimiento de clausula recargo del 10 % y/o suspensión del servicio ser reiterado.

El aporte estipulado en el presente CONTRATO, no incluye los tributos creados o por crearse, por lo que estos serán a cargo de EL CLIENTE.

CLÁUSULA QUINTA: DURACIÓN DEL CONTRATO:

El presente contrato tendrá una duración de 10 meses, siendo efectivo desde el 5 de septiembre de 2022. En caso que el CLIENTE no desee continuar con los servicios de LA FACILITADORA, debe notificarlo con al menos 10 días de anticipación a comenzar un nuevo mes de servicios de forma verbal o escrita para dar por finiquitado el contrato.

Para la renovación de EL CONTRATO, EL CLIENTE deberá acercarse a los lugares que establezca LA FACILITADORA, antes del vencimiento de la cobertura que otorga el pago del último aporte.

SERVINTSA

Grupo de Servicios Integrales de Salud Teléf. 098 3189017 e-mail:
gruposervintsa@gmail.com Dirección: Ave Florida OE4-21 Y Rafael Cuervo



CLÁUSULA SEXTA: INICIO DEL SERVICIO:

La fecha de inicio de cobertura para EL CLIENTE y sus dependientes inscritos se activa desde el día siguiente de efectuado el pago del primer aporte por EL CLIENTE.

CLÁUSULA SÉPTIMA: INTERPRETACIÓN. -

En caso de dudas o divergencias respecto de la interpretación del Contrato, de alguna, varias o de todas sus cláusulas, las Partes harán las veces de amigables componedoras a los efectos de unificar criterios y respetar fielmente los términos y la esencia del Contrato.

CLÁUSULA OCTAVA: DECLARACIONES DE LA FALICITADORA. -

1. LA FALICITADORA declara tener el suficiente conocimiento y experiencia en la prestación de los servicios, contratados a través de este instrumento, motivo por el cual se encuentra plenamente capacitada para llevar a cabo este tipo de trabajos.
2. LA FALICITADORA declara que cuenta con su propia infraestructura física y organizacional, y que desarrollará las actividades contratadas, a favor de EL CLIENTE, con el apoyo de su propio personal, con el cual mantiene una relación laboral directa y bilateral, que sujeta a las disposiciones vigentes en materia laboral.
3. EL CLIENTE no contrae ninguna responsabilidad, directa o indirecta, de tipo laboral, seguridad social y en general de ninguna naturaleza con cualesquiera de las personas, trabajadores y/o funcionarios o profesionales que LA FALICITADORA contrate bajo cualquier modalidad para la prestación de los servicios objeto de este contrato.

CLÁUSULA NOVENA: DOMICILIOS:

Para los efectos del presente Contrato las partes señalan como sus domicilios los siguientes:

- **EL CLIENTE:** Dirección:
Teléfono
Correo electrónico:

- **LA FALICITADORA:** Dirección: Avenida Florida y Eustaquio Bernal

SERVINTSA

Grupo de Servicios Integrales de Salud Teléf. 098 3189017 e-mail:
gruposervintsa@gmail.com Dirección: Ave Florida OE4-21 Y Rafael Cuervo



Teléfono: 0983189017

Correo electrónico: gruposervintsa@gmail.com

Las partes podrán cambiar sus domicilios debiendo informar, por escrito, a la otra parte en el entendido de que, en caso de no hacerlo así, la información, documentación, notificaciones, etc. recibidas en estos domicilios se tendrán por válida y legalmente realizadas y entregadas.

CLÁUSULA DÉCIMA: CONTROVERSIAS. -

En caso de que existan controversias entre las partes, estas en primera instancia dialogaran para resolverlos de manera amistosa, de no ser posible un acuerdo ambas renuncian y se someten a los jueces a elección del autor.

Para constancia y cumplimiento de todo lo anteriormente escrito ambas partes firman dos ejemplares de textos idénticos.

Dra. Luisa Guerra Esteban

REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO EDUCATIVO.

I493322

1756785513

SERVINTSA S.C.C

PRESIDENTA.



SERVINTSA

Grupo de Servicios Integrales de Salud Teléf. 098 3189017 e-mail:
gruposervintsa@gmail.com Dirección: Ave Florida OE4-21 Y Rafael Cuervo