

MODELO CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS
PRESTADORES INDIVIDUALES

Entre el **INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS**, con domicilio legal en _____ representado en este acto por _____ en su calidad de _____ (en adelante denominado el “**INSSJP**” y/o el “**INSTITUTO**” indistintamente), por una parte, y _____ DNI _____, MATRICULA NACIONAL _____, MATRICULA PROVINCIAL _____, SAP N°: _____, con domicilio en _____ (en adelante y en forma indistinta “**El Prestador**” y/o el “**Médico de Cabecera**”); por la otra parte, ambas denominadas “**Las Partes**” o individualmente denominada “**La Parte**”; convienen en celebrar el presente **CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS**, de acuerdo a las siguientes cláusulas y condiciones:

CONSIDERANDO

1. Que “El Prestador” Médico, con matricula/s _____, es especialista en _____.
2. Que es intención de “El Prestador” brindar servicios médicos como Médico de Cabecera a los afiliados del “INSTITUTO” de conformidad al Nuevo Modelo Prestacional de Médicos de Cabecera; aprobado por Resolución N° _____ la cual declara conocer y aceptar en todos sus términos.

Que en consecuencia, “El Prestador” y el “INSTITUTO” acuerdan suscribir el presente **Contrato de Locación de Servicios Médicos**, sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

PRIMERA- OBJETO

- 1.1. “El Prestador” se obliga, por medio del presente, a prestar los servicios médico asistenciales de I Nivel de atención, de manera exclusiva como médico de cabecera, a todos los afiliados del Instituto que conforman su cupo y a los afiliados en tránsito o pertenecientes al cupo de un prestador al que se reemplaza en caso de ausencia.
- 1.2. La prestación del servicio tendrá lugar en el consultorio registrado, salvo en los casos en que el afiliado alegue motivos fundados de imposibilidad de traslado hacia el mismo, en cuyo caso podrá efectuar la consulta programada en el domicilio del afiliado.
- 1.3. “El Prestador” se obliga a brindar, dentro del ámbito geográfico de la UGL _____, aquellas prestaciones médicas propias de los servicios médicos de “El Prestador” y que le puedan ser requeridas por los afiliados de “INSTITUTO”.
- 1.4. “El Prestador” podrá solicitar la baja de afiliados de su cupo a la Unidad de Gestión Local que corresponda la que resolverá sobre su procedencia.
- 1.5. “El Prestador” garantiza que cuenta con los medios personales y materiales, conocimientos, experiencia profesional y título habilitante necesarios para practicar su profesión y prestar adecuadamente servicios médicos a los afiliados del “INSTITUTO” y que cumplirá con todos los requisitos de acreditación e idoneidad que establezcan la legislación vigente y el “INSTITUTO”. Asimismo garantiza y se obliga a contar un consultorio habilitado por la Autoridad jurisdiccional competente y la Superintendencia de Servicios de Salud.
- 1.6. “El Prestador” deberá realizar la atención médica programada y no programada conforme a la estrategia de cuidados progresivos según nivel de riesgo detectado
- 1.7. “El Prestador” será quien diagrame los días y horarios de atención de los afiliados del “INSTITUTO”. Sin perjuicio de ello, no podrá

disminuir la capacidad prestacional que le fue acreditada o el alcance geográfico para el cual ofreció sus servicios.

- 1.8. Para facilitar la accesibilidad del afiliado a la consulta médica, los turnos deberán ser brindados por “El Prestador” dentro de los 5 días hábiles de solicitados. También deberá tener disponible un cupo mínimo de 4 turnos de demanda espontánea por día.
- 1.9. El Médico de Cabecera no podrá, bajo ningún concepto, requerir a los afiliados y/o percibir de ellos, suma alguna de dinero por la atención brindada, ya sea en concepto de plus, coseguro, copago u otros. En tal sentido, deberá colocar en lugar visible al público un cartel o leyenda que informe que por los servicios prestados a los afiliados, éstos no deberán abonar suma alguna.
- 1.10. “El Prestador” solicita y autoriza al “INSTITUTO”, para que una vez que entre en vigencia el presente contrato, este último pueda incluir el nombre y domicilio de “El Prestador” en algún listado o cartilla de profesionales e instituciones en la que se detallen los servicios ofrecidos a los afiliados del “INSTITUTO”.

SEGUNDA - PLAZO

- 2.1. El presente contrato tendrá una duración de DOS (2) años, comenzando su vigencia el día de la suscripción del presente y finalizando el día que se cumpla el plazo sin que sea necesaria notificación alguna a tal fin.
- 2.2. El “INSTITUTO” podrá optar, a su exclusivo criterio y decisión, prorrogarlo por el plazo adicional de UN (1) año. A tal efecto el “INSTITUTO” deberá comunicar a “El Prestador” su decisión en tal sentido, con una anticipación no menor a 30 días a la fecha de extinción del contrato.
- 2.3. Durante el plazo de prórroga, la relación entre “Las Partes” se regirá por el presente contrato, salvo disposición en contrario.

TERCERA- NATURALEZA DEL CONTRATO

La prestación de los servicios asistenciales por parte de “El Prestador” en el lapso de vigencia del presente contrato, se considerará servicio de asistencia social de interés público conforme el art. 33 de la Ley Nº 23.661, art. 2º de la Ley Nº 25.615 y las que en el futuro las reemplacen. Por tal circunstancia, finalizado el plazo de vigencia del contrato, el prestador deberá continuar prestando los servicios asistenciales por un plazo mínimo de 30 días corridos.

CUARTA- CUPOS ASIGNADOS

4.1. Queda establecido que si los afiliados hicieran uso de la opción que le otorga el “INSTITUTO” a fin de cambiar el Médico de Cabecera, conforme se establece en la normativa vigente del INSSJP, “El Prestador” no tendrá derecho a reclamo o resarcimiento alguno por tal circunstancia.

4.2. El “INSTITUTO” se reserva la facultad de la reasignación de las cápitras asignadas y contratadas, en función de la necesidad prestacional local, conforme las definiciones que se adopten para esta jurisdicción, el tope máximo definido de 700 cápitras -salvo excepciones previa autorización de la Gerencia de Prestaciones Médicas- o los mecanismos de opción o elección de Médicos de Cabecera que efectúe el/los afiliados, en caso que así se establezca, según el “INSTITUTO” lo considere conveniente. Circunstancia que es aceptada de plena conformidad por “El Prestador”, sin que ello genere a éste derecho a reclamar indemnización por daños y perjuicios y/o cualquier otro concepto.

QUINTA- AFILIADOS EN TRÁNSITO

5.1. Los afiliados que se encuentren en tránsito en un ámbito geográfico nacional diverso al de su domicilio y requieran atención médico asistencial por razones de urgencia o casos específicamente autorizados por el “INSTITUTO”, serán asistidos por “El Prestador” del lugar en que se

encuentren con cargo al “INSTITUTO”. Los montos de las prestaciones otorgadas en tales condiciones serán abonados a “El Prestador” a valores Nomenclador Común del Instituto y/o el que determine el “INSTITUTO” en su oportunidad.

SEXTA- CONTRAPRESTACIÓN

6.1. Los servicios proporcionados por “El Prestador” a los afiliados del “INSTITUTO”, serán retribuidos por éste mediante la modalidad de pago mixto conformado por Cápitas - resultante de multiplicar el monto de la cápita mensual por la cantidad de beneficiarios asignados-, y contraprestación por consultas realizadas, a los valores establecidos en el Nomenclador Común del Instituto, vigentes a la fecha de la prestación, sin reconocimiento de adicionales y/o incentivos.

En ningún caso, el médico de cabecera podrá transmitir prácticas correspondientes a otro nivel de atención.

6.2. “El Prestador” tendrá como plazo máximo para la transmisión de información correspondiente a cada mes, el día 15 del mes siguiente de efectuada la prestación.

6.3. “El Prestador” acepta que el sistema de liquidaciones se efectúe mediante cuantificación pecuniaria de cada una de las unidades correspondientes a las prácticas realizadas, transmitidas y validadas.

6.4. El “INSTITUTO” determinará los distintos circuitos de auditoría y monitoreo para la validación de las prestaciones transmitidas, a efectos de proceder al pago de los importes que correspondieren.

SÉPTIMA - FACTURACIÓN

7.1. Para proceder al cobro de las consultas, “El Prestador” queda obligado a la transmisión electrónica de las prestaciones realizadas y a la utilización del “CIRCUITO ADMINISTRATIVO DE FACTURACION UNIFICADA”. La información proporcionada revestirá el carácter de declaración jurada.

7.2. Asimismo, “El Prestador” se obliga a cumplir con las normas que al respecto disponga la Administración Federal de Ingresos Públicos o la autoridad que en el futuro la reemplace.

7.3. El “INSTITUTO” deberá liquidar a “El Prestador” los valores resultantes una vez verificada la procedencia de los mismos y los abonará dentro de los sesenta días corridos de presentada la facturación.-

7.4. En el caso que “INSTITUTO” entendiéndose que no procede alguno de los valores facturados, deberá hacerlo saber “El Prestador”, justificando los motivos, dentro de los 60 días de recibida la factura.

7.5. “El Prestador” autoriza al “INSTITUTO” a descontar de los montos que ésta deba liquidar al “El Prestador” toda deuda exigible que “El Prestador” tenga hacia “INSTITUTO”, cualquiera sea el motivo o causa de tal deuda y/o por retenciones de los impuestos que correspondan de acuerdo con las disposiciones legales aplicables.

7.6. Asimismo, se deberá comunicar en tiempo y forma las exclusiones o certificados que lo eximan de sufrir retenciones, en caso de realizarlo con posterioridad a la vigencia de los mismos, serán tenidos en cuenta a partir de la comunicación efectuada.

OCTAVA- OBLIGACIONES A CARGO DE “EL PRESTADOR”

Será obligación de “El Prestador”:

8.1. Prestar sus servicios a ciencia y conciencia profesional, debiendo actuar dentro de las prescripciones éticas y legales nacionales, provinciales o municipales que hacen al ejercicio de la profesión.

8.2. Adecuar su desempeño profesional en consonancia con las normas del Nuevo Modelo Prestacional de Médicos de Cabecera y/o las guías de orientación diagnóstica protocolizadas por el Ministerio de Salud de la Nación y/o las guías que puedan ser establecidas por el INSSJP para la atención de las patologías prevalentes.

8.3. Verificar la debida acreditación de la condición de afiliado vigente al “INSTITUTO” de quién requiera sus servicios en calidad de tal de acuerdo a la normativa vigente del INSSJP.

8.4. Informar al “INSTITUTO” sobre cualquier anomalía u observación que pudiera merecerle el afiliado requirente de sus servicios.

8.5. Adecuarse a los estudios diagnósticos y tratamientos sugeridos por las Guías de Práctica Clínica que diseñe el “INSTITUTO” y proporcionar la información médica que éste requiera para monitorear el cumplimiento de los parámetros sugeridos por dichas Guías.

8.6. Realizar todas las recetas médicas de manera electrónica, utilizando la plataforma del “INSTITUTO” que al afecto se encuentre vigente.

8.7. Indicar las prácticas y estudios diagnósticos complementarios que estén incluidos en su nivel de atención contempladas en el Nomenclador Común del Instituto PAMI, con la posibilidad de solicitar los siguientes estudios diagnósticos: tomografía axial computada con y sin contraste oral y endovenoso, mamografía bilateral con prolongación axilar y magnificaciones, ecografía doppler venoso y arterial, ecocardiograma bidimensional/doppler, resonancia magnética de cerebro/columna, videocolonoscopia con sedación, videoendoscopia alta con y sin sedación, o los que en el futuro el “INSTITUTO” disponga.

8.8. Solicitar interconsultas por escrito a los especialistas de II Nivel de Atención en caso que corresponda.

8.9. Brindar la información que se requiera por parte los profesionales de II y III Nivel de Atención, respetando la confidencialidad de los datos del paciente.

8.10. Colocar en un lugar visible al público un cartel o leyenda que informe que por los servicios prestados a los beneficiarios, éstos no deberán abonar suma alguna.



8.11. Abonar los aranceles, tasas y demás importes que graven el ejercicio de la medicina en la República Argentina y conforme los requerimientos de cada jurisdicción o autoridad competente.

NOVENA- HISTORIA CLÍNICA

9.1. “El Prestador” deberá llevar la historia clínica y los antecedentes y datos de los pacientes atendidos en el formato que establezca el “INSTITUTO”. La omisión de consignar los datos correspondientes, demorar, no entregar, o no permitir el acceso a la historia clínica a requerimiento del “INSTITUTO”, constituirá falta grave que lo facultará a aplicar las penalidades indicadas en el presente Contrato.

9.2. Ante la opción de cambio de Médico de Cabecera ejercida por un afiliado, “El Prestador” deberá facilitar la historia clínica al nuevo médico que asuma la continuidad de la cobertura.

9.3. “El Prestador” deberá mantener las historias clínicas de los afiliados por un mínimo de diez (10) años contados desde su último registro.

9.4. Por ningún motivo podrá “El Prestador” revelar a terceros las historias clínicas de los afiliados o cualquier dato referido a la salud de los mismos, salvo que ello sea exigido por las disposiciones vigentes, ordenado por una autoridad judicial o el propio afiliado lo autorice por escrito.

DÉCIMA -CAPACITACIÓN

Será obligación de “El Prestador” realizar la capacitación médica continua que el INSSJP defina y bajo la modalidad (presencial o en línea) que éste determine, siendo causal de rescisión de pleno derecho la falta de comparecencia a los mismos en el plazo indicado, sin derecho a reclamo o indemnización alguna para “El Prestador”.

DÉCIMO PRIMERA- SUSPENSIONES TEMPORARIAS DE SERVICIOS POR CONGRESOS, SEMINARIOS, ACTIVIDADES ACADÉMICAS, VACACIONES O ENFERMEDAD DEL MÉDICO

11.1. Las suspensiones temporarias en las prestaciones deberán ser informadas a la UGL donde preste servicio y a los afiliados de su cápita, con no menos de 30 días de anticipación, a fin de organizar los eventuales reemplazos y ser comunicadas a las áreas de atención a los afiliados para de esta forma poder evacuar correctamente las consultas de los afiliados.

11.2. Para el presupuesto del inciso 11.1., “El Prestador” deberá designar un médico reemplazante para atender a su cápita asignada, el cual será informado al momento de la firma del presente contrato, con sus respectivos datos de contacto, a fin de ser volcados en el REGISTRO INFORMÁTICO ÚNICO NACIONAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSSJP. En tal sentido, los honorarios del médico reemplazante quedarán a cargo exclusivamente de “El Prestador”, manteniendo al INSSJP indemne de cualquier reclamo o acción iniciada por el médico reemplazante.

11.3. Si “El Prestador” dispusiera una suspensión temporaria de servicios que exceda los 60 días corridos, el INSSJP se reservará el derecho de evaluar la continuidad del profesional dentro del sistema, y en su caso, disponer la rescisión del contrato sin derecho a reclamo o indemnización alguna.

DECIMO SEGUNDA - OBLIGACIONES Y FACULTADES DEL INSTITUTO

El INSSJP se compromete a asignar a “El Prestador” la cantidad de afiliados que oportunamente determine, a fin que “El Prestador” les brinde los servicios asistenciales por los cuales ha sido contratado. El padrón de afiliados a su cargo estará sujeto a las altas y bajas que se produzcan con el paso del tiempo.

DÉCIMO TERCERA- INDEPENDENCIA DE LAS PARTES

13.1. “El Prestador” es el único y exclusivo responsable del cumplimiento de las normas impositivas, de la seguridad social y previsionales de su actividad y las inherentes a su personal dependiente, profesional o administrativo y a los servicios médicos que brinda.



13.2. La relación que mediante la firma del presente se entabla entre “El Prestador” y el “INSTITUTO” será de locación de servicios, regida por las prescripciones del Código Civil y Comercial de la Nación, no existiendo relación laboral entre ambas, ni subordinación jurídica, técnica o económica de “El Prestador” para con el “INSTITUTO”.

13.3. “El Prestador” tiene amplia libertad para ejercer su profesión médica independiente, sin exclusividad alguna para los afiliados del “INSTITUTO”.

13.4. “El Prestador” desarrollará su labor médica asumiendo en exclusividad los riesgos económicos propios del ejercicio de su actividad, utilizando para ello sus consultorios e instalaciones, obligándose a contratar todos los seguros y servicios propios de los riesgos inherentes al desempeño de sus tareas y haciéndose responsable de las consecuencias que surjan del desempeño de su actividad.

13.5. “El Prestador” mantendrá indemne al “INSTITUTO” de los casos de mala praxis médica producidos en la atención de sus afiliados, ya sean provocados por el propio prestador o por su personal médico o no médico integrante de su equipo –bajo relación de dependencia o contratado por “El Prestador”- y/o por sus instalaciones, declarando en este acto que las pólizas de seguro por el contratadas, se encuentran vigentes y fueron emitidas por una aseguradora debidamente autorizada por la Superintendencia de Seguros de la Nación para funcionar en el territorio de la República Argentina.

13.6. Asimismo “El Prestador” se compromete a mantener la vigencia de las pólizas de seguro contratadas y aquí declaradas durante toda la vigencia del presente contrato.

13.7. Si una de “Las Partes” hubiera tomado conocimiento de reclamos de cualquier naturaleza que involucren total o parcialmente a la otra “Parte”, deberá comunicárselo dentro de las 48 hs. hábiles. Cada una de “Las Partes” mantendrá indemne a la otra “Parte” por los daños causados por lo que están bajo su dependencia o por las cosas de que se sirve o tiene a su cuidado.

DÉCIMO CUARTA- CONFIDENCIALIDAD- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

“El Prestador” se obliga a adoptar las medidas tendientes a evitar que la información y datos del “INSTITUTO” que lleguen a su conocimiento puedan ser difundidos por cualquier medio o acceder a ellos cualquier persona física o jurídica ajena a los contratantes. “El Prestador” se obliga a observar las disposiciones contenidas en la Ley N° 25.326 de Protección de los Datos Personales y su reglamentación. En particular, se obliga a no divulgar ni transferir a terceros los datos procesados (transferidos) o sin procesar del “INSTITUTO”, ni incorporarlos a redes nacionales o internaciones de transmisión de datos, sin la autorización previa y expresa del mismo. “El Prestador” responderá por los daños causados en caso de producirse la violación de la confidencialidad y será pasible de las acciones legales pertinentes.

DÉCIMO QUINTA – SEGUROS

15.1. “El Prestador” se obliga a la contratación de seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual, de mala praxis y contra incendio derivados de la ejecución de las obligaciones materia del presente contrato, por todo el plazo de vigencia del mismo, debiendo acreditar dicha circunstancia a través de la presentación de las pólizas o certificados de cobertura y recibos de pago correspondientes, al momento de realizar su reempadronamiento de conformidad con la cláusula 19º del presente contrato.

15.2. El “INSTITUTO” se reserva el derecho de evaluar la solvencia de la Compañía Aseguradora, pudiendo requerir su remplazo en caso de considerarlo conveniente. La póliza que se presente quedara en custodia del “INSTITUTO”.

15.3. La falta de presentación de la documentación respectiva dentro del plazo indicado implicara la rescisión automática del presente contrato sin derecho a indemnización alguna. Esta garantía deberá tener validez durante toda la



vigencia del contrato y sus prorrogas hasta la total extinción de las obligaciones asumidas por “El Prestador”.

DÉCIMO SEXTA - PROHIBICIÓN DE CEDER

“El Prestador” se obliga expresamente a no ceder en favor de terceros los derechos y obligaciones previstas en este contrato, ni los créditos que por cualquier concepto o naturaleza y como derivados de esta relación contractual tuviera respecto al “INSTITUTO”.

DÉCIMO SEPTIMA - NO EXCLUSIVIDAD

Como presupuesto para la contratación con el “INSTITUTO”, “El Prestador” no podrá tener suscripto convenio o acordadas cláusulas de exclusividad con terceros que le impidan obligarse libremente, en cuyo caso, el “INSTITUTO” podrá en forma inmediata rescindir el presente con expresión de causa, sin que dicha circunstancia genere derecho a reclamo o indemnización alguna.

DÉCIMO OCTAVA - RESCISIÓN

18.1. Serán causales de rescisión con culpa y de pleno derecho del presente contrato, los incumplimientos a las obligaciones establecidas en las cláusulas: (i) PRIMERA: 1.1, 1.9; (ii) SÈPTIMA: 7.1; (iii) OCTAVA: 8.1, 8.2., 8.5., 8.6. (iv) NOVENA; (v) DECIMA; (vi) DECIMO PRIMERA; (vii) DECIMO SEXTA (viii) DECIMO SÈPTIMA y (ix) VIGÈSIMA.

18.2. Sin perjuicio de ello, cualquiera de “Las Partes” podrá rescindir el mismo sin manifestación de causa alguna, con la sola notificación con una antelación de treinta (30) días corridos, debiendo comunicarse tal decisión por medio fehaciente a la contraparte.

18.3. El ejercicio de esta facultad no dará lugar a indemnización alguna, salvo dolo o culpa de alguna de las partes.

18.4. En todos los casos, una vez rescindida la relación contractual, “El Prestador” pondrá a disposición del “INSTITUTO”, fotocopia fidedigna y

completa de las historias clínicas y de toda otra documentación referente al objeto del contrato.

DECIMO NOVENA- REGISTRO INFORMÁTICO ÚNICO Y NACIONAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSSJP

“El Prestador” se obliga a efectuar los trámites necesarios a fin de ser incluido en el REGISTRO INFORMÁTICO ÚNICO Y NACIONAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSSJP. Asimismo, anualmente deberá realizar su reempadronamiento en dicho Registro, de conformidad con la normativa del “INSTITUTO”.

VIGÉSIMO.- AUDITORIAS

EL INSTITUTO podrá evaluar periódicamente a “El Prestador” elaborando un informe señalando los desvíos detectados, en especial con relación a la calidad de atención, las vinculadas con la estructura física, equipamiento y tecnología, y cualquier otro aspecto que entienda oportuno, el cual será notificado a “El Prestador” para su corrección en el tiempo y forma que el “INSTITUTO” determine.

A tal fin, “El Prestador” deberá garantizar el libre acceso de los profesionales y auditores del “INSTITUTO”, o de cualquier otro profesional que éste designe.

VIGÉSIMO PRIMERA - INCUMPLIMIENTOS PENALIDADES

21.1. “El Prestador” se obliga, frente a sus incumplimientos, a regirse por el Régimen de Penalidades vigente en la Resolución N° 284/DE/05 y/o sus modificatorias.

21.2. Por su parte, el “INSTITUTO” se reserva la facultad de adoptar las sanciones y acciones legales que pudieren corresponder en el caso de que “El Prestador” cometa falsedad parcial o total en los datos transmitidos o si se detectasen otro tipo de irregularidades con fundamento en criterios técnicos y/o médicos.



21.3. Para el caso de rescisiones con culpa previstas en la cláusula DÉCIMO OCTAVA precedente, el “INSTITUTO” dará por finalizada la relación con “El Prestador” y podrá eliminar al mismo de las cartillas de prestadores disponibles para sus afiliados, en cuyo caso “El Prestador” se obliga a abonar a “INSTITUTO” en concepto de multa, una suma igual al total de los tres últimos meses de facturación de “El Prestador” hacia el “INSTITUTO”.

VIGÉSIMO SEGUNDA - GARANTÍA

“El Prestador” da conformidad para que el “INSTITUTO” pueda tomar en garantía de cumplimiento del presente contrato, las sumas correspondientes a la facturación presentada y/o los importes correspondientes a las prestaciones efectuadas y pendientes de facturación.

VIGÉSIMO TERCERA – INCENTIVOS

El “INSTITUTO” se reserva la facultad de diagramar un sistema de incentivos en caso que así lo considere, el cual resultará de aplicación al presente, de acuerdo a la realidad prestacional de la zona y al grado de cumplimiento de las cláusulas previstas en el mismo.

VIGÉSIMO CUARTA - ÚNICO ACUERDO ENTRE LAS PARTES

24.1. “Las Partes” manifiestan que han leído íntegramente este Contrato, que lo entienden y que se sujetan a sus términos y condiciones. Asimismo, convienen en que este Contrato constituye el único acuerdo entre las partes sobre las materias incluidas en el mismo, prevaleciendo sobre cualesquiera otras propuestas, contratos o comunicaciones anteriores relativas al mismo objeto, sean éstos orales o escritos.

24.2. Quedará sin valor alguno y se entenderá reemplazado por la presente, todo instrumento y/o prestación de servicios del mismo efecto que hubiesen vinculado con anterioridad al “El Prestador” y el “INSTITUTO”.

VIGÉSIMO QUINTA- IMPUESTO DE SELLOS

En caso que el presente contrato tribute impuesto de sellos, su pago estará a cargo exclusivo de “El Prestador”, en la proporción que a él le corresponda, habida cuenta de encontrarse el “INSTITUTO” exento de pago del impuesto de sellos, en virtud del artículo 39 de la Ley N° 23.661 y artículo 13 de la Ley N° 19.032. En caso que “El Prestador” goce de alguna exención impositiva deberá adjuntar la constancia vigente que así lo acredite.

VIGÉSIMO SEXTA- JURISDICCIÓN- DOMICILIO- NOTIFICACIONES

26.1. A todos los efectos legales derivados del presente contrato, “Las Partes” se someterán a la jurisdicción y competencia de la Justicia Federal con asiento en _____- declinando desde ya cualquier otra jurisdicción que pudiera corresponder.

26.2. “Las Partes” constituyen domicilio en los mencionados en el encabezado del presente, y asimismo “El Prestador” constituye domicilio legal electrónico en_____.

26.3. En Ambos domicilios serán tenidas como válidas todas las notificaciones judiciales y extrajudiciales a que hubiere lugar. En tal sentido, “El Prestador” se obliga a notificar por medio fehaciente al “INSTITUTO” el cambio de domicilio, caso contrario se tendrá por notificado en los domicilios precedentes.

26.4. Por otra parte, se considerará como medio de notificación el Boletín del “INSTITUTO”, prestando en tal sentido expresa conformidad “El Prestador”.

DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR COMPRENDIDO EN LAS PROHIBICIONES PARA CONTRATAR CON EL INSSJP PARA PERSONAS FÍSICAS

El _____ que suscribe _____ DNI N° _____, con domicilio real en _____ declaro bajo juramento no encontrarme alcanzado por ninguna de las siguientes prohibiciones

- 1.- *Las personas físicas, jurídicas o Agrupaciones Societarias cuyos contratos hayan sido rescindidos con causa por EL INSTITUTO.*
- 2.- *Quiénes hayan sido excluidos del padrón de prestadores y/o proveedores.*
- 3.- *Los empleados y personal de EL INSTITUTO, sus parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, y las empresas en la cuales tuvieran participación y/o revistan el carácter de Administradores y/o Representantes.*
- 4.- *Los fallidos.*
- 5.- *Los condenados en causa penal por delito doloso, por un lapso igual al doble de la condena.*
- 6.- *Las personas físicas que se encuentren procesadas por hechos originados con motivo o en ocasión de su vinculación con EL INSTITUTO o con la Administración Pública Nacional o contra la fe pública o por delitos comprendidos en la Convención Interamericana contra la Corrupción.*
- 7.- *Los Comisionistas y Corredores.*
- 8.- *Las Redes de Prestadores, Círculos y Colegios Médicos que tengan por objeto la contratación de servicios de planificación, auditoría de las prestaciones y/o desempeño de los prestadores, de recepción y tramitación de las denuncias o quejas de los afiliados, promoción y difusión de los servicios de salud, ni ningún otro atinente a funciones administrativas propias de EL INSTITUTO.*



9.- Los deudores morosos o evasores de obligaciones tributarias, aduaneras o de la seguridad social.

10.- Los agentes y funcionarios del Sector Público Nacional y las empresas en las cuales aquéllos tuvieran una participación suficiente para formar la voluntad social, de conformidad con lo establecido en la LEY DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA N° 25.188.

Por otra parte, declaro bajo juramento:

1. Ser titular de la capacidad prestacional ofrecida
2. Estar establecido en el ámbito geográfico de la UNIDAD DE GESTIÓN LOCAL _____ -

Firma

La firma del suscripto deberá estar certificada por Escribano Público.