



**CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA Y LA CLINICA ODONTOESTOMATOLÓGICA DE REHABILITACION "JOEL".**

Conste por el presente documento el Convenio suscrito entre, **LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA**, con RUC N° 20143137296, debidamente representada por su Alcalde Méd. SALOMÓN HUGO AEDO MENDOZA, identificado con DNI N° 21453490, con domicilio institucional en Portal Municipal N° 44 de esta ciudad, a quien en adelante se le denominará **LA MUNICIPALIDAD**; y, de otra parte **LA CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"**, con domicilio legal en el jirón Grau N° 540 Int. Segundo Piso, del Distrito de Ayacucho, debidamente representado por su Gerente General **EDDY JOEL HUACHIN PALOMINO** con DNI N° 21527986, a quien se denominará **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"**, en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA.- BASE LEGAL**

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- D. Leg. N° 1015 y su Reglamento.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Legislativo N°276, Ley de Base de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector público.
- D.S. N°005-90-PCM, Reglamento de la Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.

**CLÁUSULA SEGUNDA.- DE LOS INTERVINIENTES**

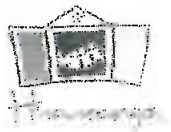
**2.1 LA MUNICIPALIDAD**, es una institución con personería jurídica de Derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, que tiene por finalidad representar al vecindario, promover la adecuada prestación de los servicios públicos locales y el desarrollo integral, sostenible y armónico de su circunscripción.

**2.2 LA CLÍNICA ODONTOESTOMATOLÓGICA DE REHABILITACION "JOEL"**, es una persona jurídica de derecho privado, dedicada a prestar servicios en la línea de salud en Rehabilitación Oral y Odontoestomatológica, acreditada con el respectivo número de RUC 1025279869.

**CLÁUSULA TERCERA.- DE LA FINALIDAD**

El presente Convenio tiene por finalidad facilitar y/o viabilizar en las condiciones más accesibles, el crédito y/o descuento por planilla, por el servicio mensual que brinda la **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"** al personal





nombrado, funcionarios, contratados por la modalidad de servicios personales y CAS de LA MUNICIPALIDAD.

**CLÁUSULA CUARTA.- DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES**

Compromiso de LA MUNICIPALIDAD

a. LA MUNICIPALIDAD se compromete a poner en conocimiento de todos sus trabajadores el servicio que ofrece la **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"**.

b. Autorización del trabajador consignado en el Cuaderno de Control de Ventas (en copia legalizada).

c. Proceder con los descuentos correspondientes, teniendo como sustento único al registro y/o autorización del trabajador consignado en el cuaderno de control de ventas (en copia legalizada) y/o en formato que habilite la **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"**, el mismo que deberá contener la firma respectiva del trabajador.

d. Presentar el cuaderno de Control de Ventas a LA MUNICIPALIDAD, como máximo hasta el 15 de cada mes para que se proceda con el descuento respectivo.

e. Asumir plena responsabilidad en caso de no presentar oportunamente el Cuaderno de Control de Ventas en la fecha correspondiente.

f. La **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"**, autoriza la deducción del 4% del descuento total mensual por créditos otorgados a favor de LA MUNICIPALIDAD.

g. Abrir una cuenta en el Banco de la Nación como proveedor de LA MUNICIPALIDAD.

h. El compromiso de la **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"**, es apoyar en las campañas de salud y auspicios a LA MUNICIPALIDAD en las actividades culturales, deportivas, recreativas y educativas en beneficio de la población trabajadora a cargo la Unidad de Recursos Humanos.

**CLAUSULA QUINTA.- VIGENCIA DE CONVENIO**

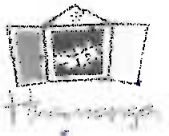
El presente Convenio tendrá vigencia desde la fecha de su suscripción y se dará por concluido el 31 de diciembre de 2018, pudiendo ser renovado automáticamente, salvo que alguna de las partes informe con 30 días de anticipación la conclusión del presente.

**CLAUSULA SEXTA.- DE LA MODIFICACION Y RESOLUCIÓN DEL CONVENIO**

6.1 El presente Convenio podrá ser modificado en su contenido, por voluntad mutua o a iniciativa de cualquiera de las partes que la suscriben, mediante Adenda, para lo cual se deberá comunicar por conducto notarial y con antelación de 15 días hábiles, tal decisión.

6.2 Cualquiera de las partes puede solicitar resolver el Convenio, sin expresión de causa, para ello comunicará su decisión por escrito a la otra parte con 30 días hábiles de anticipación; sin embargo, de existir motivos graves debidamente justificados, para el





incumplimiento de las obligaciones establecidas y que no sean superadas las diferencias por las partes a través de la negociación directa, se procederá a resolver automáticamente el presente Convenio. En este caso, se mantendrá la obligación de proceder con los descuentos correspondientes sólo por el mes en que se produce la resolución del Convenio.

**CLAUSULA SEPTIMA.- DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONVENIO**

Forman parte del presente Convenio los siguientes documentos:

7.1 Licencia de Funcionamiento de la **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"**.

7.2 Boucher de pago de los arbitrios e impuestos municipales (según corresponda), por el ejercicio 2015 de la **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"**.

7.3 DNIs del representante legal de la **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"** y de **LA MUNICIPALIDAD**.

7.4 Boucher del Banco de la Nación que consigna la cuenta del representante legal de la **CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"**.

**CLAUSULA OCTAVA.- COMUNICACION ENTRE LAS PARTES**

Toda comunicación, aviso o notificación que se cursen las partes entre sí, surtirá efecto en los domicilios consignados en la parte introductora del presente Convenio. Cualquier variación del mismo, deberá ser puesta en conocimiento de la otra parte, con una anticipación no mayor de diez (10) días hábiles.

**CLAUSULA NOVENA.- JURISDICCION Y COMPETENCIA**

Cualquier asunto no previsto expresamente en el presente Convenio y/o cualquier discrepancia en su interpretación, serán solucionados mediante el entendimiento directo sobre la base de las reglas de la buena fe y común intención de partes, procurando para tal efecto la máxima colaboración para la solución de las diferencias. En caso de no poder solucionarlos de común acuerdo, las partes podrán recurrir a los medios alternativos de solución de conflictos a través de los centros de conciliación; sólo fracasados estos esfuerzos, recurrirán a la vía jurisdiccional de los jueces y tribunales de la ciudad de Ayacucho.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente convenio en tres (03) ejemplares de igual tenor y valor a los veintitrés días del mes de junio de año 2017.



LA MUNICIPALIDAD

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA  
 Med. S. Hugo Aedo Mendoza  
 ALCALDE

*[Firma manuscrita]*  
 CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"

CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA DE REHABILITACION "JOEL"

