Entre **COLEGIO PSICÓLOGOS ZONA ANDINA**, con domicilio legal en Villegas 525 Piso 2 Of. 10 de la ciudad de San Carlos de Bariloche, Pcia. de Río Negro, representada en este acto por Lic. González María Guillermina D.N.I. 18.560.301 y Lic. Rey Helga Débora, D.N.I 22.493.642 en carácter de Presidente y Tesorera, respectivamente, en adelante **EL PRESTADOR**, por una parte y por la otra **SANCOR MEDICINA PRIVADA S.A.** la cual contrata en forma directa a su nombre por las prestaciones correspondientes a sus afiliados propios, los de la Obra Social ASE (Obra Social Acción Social de Empresarios), OSSACRA (Obra Social de la Asociación Civil Pro Sindicato de Amas de Casa de la República Argentina) y OSPERSAMS (Obra Social del Personal Asociado a Asociación Mutual SanCor). Asimismo S.M.P. S.A. contrata a EL PRESTADOR, actuando a nombre propio y por cuenta y orden de Asociación Mutual SanCor y Asociación Mutual Personal SanCor, con domicilio legal en calle Av. Independencia 228 de la ciudad de Sunchales, Pcia. de Santa Fe representada en este acto por Dr. Ernesto Sergio Favaro, quién acredita su identidad personal con 10.836.882, en carácter de Apoderado, en adelante S.M.P. S.A., acuerdan el presente convenio de conformidad con las presentes cláusulas.----------

PRIMERA: S.M.P. S.A. contrata bajo la modalidad de pago por prestaciones a **EL PRESTADOR** para brindar asistencia en la especialidad Psicología a los asociados y sus familiares y/o personas a cargo que revistan los Planes SanCor Medicina Privada S.A., según Grilla de Reconocimiento que como Anexo I forma parte del presente.----------

SEGUNDA: Los Planes Convenidos y Aranceles se han convenido de común acuerdo conforme a Anexo II, que es parte integrante del presente. Estos valores implican no efectuar cobro directo de ninguna naturaleza a los asociados, ni en concepto de adicional ni cualquier otra designación o modalidad que se pretenda dar al mismo. La inobservancia a la presente norma por parte de **EL PRESTADOR** dará derecho a **S.M.P. S.A.** a rescindir el contrato con justa causa pudiendo accionar por daños y perjuicios.----------

TERECRA: EL PRESTADOR adjunta Listado de Prestadores detallando especialidad de cada uno de ellos, que como Anexo III es parte integrante del mismo y sobre el que prestan su conformidad de aceptación los prestadores incluidos o a incluir , comprometiéndose a informar las altas y bajas que se produzcan en el mismo en forma mensual.----------

CUARTA: EL PRESTADOR manifiesta dar cumplimiento a las normativas del PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CONTROL DE LA ATENCIÓN MÉDICA, específica para su especialidad, y/o normas que modifiquen, complementen o sustituyan las mismas, no obstante lo cual SMP SA se reserva el derecho de solicitar a **EL PRESTADOR** una descripción detallada del equipamiento, recursos tecnológicos y humanos con que cuenta para enfrentar las obligaciones prestacionales.----------

QUINTA: Las Normas Generales de trabajo y aceptación que se pactan en este convenio, se estipulan en el Anexo IV del presente contrato. Cualquier modificación a introducir en la cláusula SEGUNDA, deberá ser convenidas de mutuo acuerdo por ambas partes.----------

SEXTA: La facturación de las prestaciones efectuadas por parte de **EL PRESTADOR** se auditarán dentro del plazo de pago y en un todo de acuerdo a las Normas Generales que figuran como Anexo IV, que forma parte del siguiente contrato.----------

SEPTIMA: Los profesionales, representados en este acto por **EL PRESTADOR**, deberán poseer, o en su defecto contratar un seguro de Responsabilidad Civil de Mala Praxis. **SMP S.A.** y **EL PRESTADOR** deslindan todo tipo de responsabilidad civil y/o penal con referencia a la Praxis Médica y sus medios y/o resultados que son de absoluta responsabilidad de los profesionales actuantes.----------

OCTAVA: Toda tramitación inherente al cobro de prestaciones realizadas deberá

Lic. González Guillermina
Presidenta
Colegio de Psicólogos Zona Andina

Lic. Rey Helga
Tesorera
Colegio de Psicólogos Zona Andina

Dr. ERNESTO S. FAVARO
CONTRATACIONES

efectuarse a través de **EL PRESTADOR**. **S.M.P. S.A.** no podrá citar a los profesionales en su calidad de prestadores sin previa consulta con **EL PRESTADOR** o por su intermedio, cualquiera fuera la causa.----------

NOVENA: Beneficiarios: tendrán derecho a las prestaciones a que se obliga **EL PRESTADOR** en el presente contrato, únicamente los asociados y sus familiares reglamentariamente habilitados, quienes deberán acreditar su calidad de tales mediante la presentación de la credencial respectiva, documento de identidad y la Orden/Cupón/Formulario de Atención.----------

DECIMA: S.M.P. S.A. podrá contar con médicos auditores para verificar la atención de sus asociados, control y calidad de las prestaciones, labores de asesoramiento a **S.M.P. S.A.**, y/o dirección, y/o inspección. Los mismos deberán estar habilitados por autoridad competente para el ejercicio profesional, y no podrán estar afectados por ningún tipo de sanción ética o gremial. **EL PRESTADOR** no podrá sancionar a tales médicos como consecuencia de la labor encomendada, salvo por la violación de normas éticas o legales correspondientes al ejercicio de sus funciones. **EL PRESTADOR** facilitará las labores de auditorías de terreno o control que **S.M.P. S.A.** pueda realizar por intermedio de los profesionales designados por ésta con intervención de los representantes que **EL PRESTADOR** asignó a tales tareas.----------

DECIMA PRIMERA: El sellado del presente contrato será soportado en partes iguales por los contratantes.----------

DECIMA SEGUNDA: S.M.P. S.A. en nombre propio, abonará las facturas presentadas por **EL PRESTADOR**, dentro del término de cuarenta y cinco (45) días corridos de la recepción de las mismas, mediante giro bancario (acreditación en cuenta bancaria con CBU), cheque o pago a favor de **EL PRESTADOR.** Los pagos que **S.M.P. S.A.** efectúe con posterioridad al plazo establecido, devengarán a partir de su vencimiento, un interés punitorio equivalente al que cobre el Banco de la Nación Argentina en sus operaciones de Crédito Común, siempre que no haya producido un aumento de aranceles entre el vencimiento del plazo y la fecha de pago. Para el caso que durante el período de mora se hayan producido incrementos en los aranceles **SMP S.A.** deberá abonar los servicios impagos a los valores vigentes a la fecha de su efectivo pago. Si las facturas no se cancelan dentro del plazo establecido, **EL PRESTADOR** se reserva el derecho de suspender el crédito en forma unilateral y/o rescindir el contrato por tal causa, a su exclusivo arbitrio, sin que ello de lugar a ninguna clase de acción por parte de **S.M.P. S.A.** En todo los casos la mora se producirá automáticamente por el sólo transcurso del tiempo sin necesidad de intimación alguna, quedando **S.M.P. S.A.** obligada a cancelar la facturación adeudada conjuntamente con los intereses devengados hasta la fecha del efectivo pago, o con los valores arancelarios actualizados a tal fecha, según el caso. Los servicios no serán reanudados sin la previa y total cancelación por parte de **S.M.P. S.A.**, de las facturas adeudadas e intereses devengados. Los gastos que demande la suspensión y/o reanudación de los servicios, estarán a cargo de **S.M.P. S.A.**.----------

DECIMA TERCERA: Cualquier divergencia que se presente en el cumplimiento y/o interpretación de lo pactado, será resuelto de común acuerdo entre ambas partes. En caso contrario y, ante cualquier motivo por el cual deba recurrirse a sede Judicial, serán competentes los Tribunales de la ciudad de San Carlos de Bariloche.----------

DECIMA CUARTA: El presente comenzará a regir a partir del 1 de Noviembre de 2012 y su duración será ilimitada. No obstante ello las partes podrán en cualquier momento rescindir el presente en forma unilateral comunicando tal decisión en forma fehaciente, con

no menos de cuarenta y cinco (45) días de antelación. Tal rescisión no generará derechos o indemnización alguna para las partes.----------

DECIMA QUINTA: EL PRESTADOR deberá adjuntar al presente, los Requisitos Impositivos (Impuesto a las Ganancias, IVA, Ingresos Brutos) como Anexo V, y la inscripción en el Registro Nacional de Prestadores como Anexo VI, y sus actualizaciones.--

DECIMA SEXTA: EL PRESTADOR deberá facturar a nombre de las Obras Sociales detalladas en el Anexo VII, todas las prestaciones comprendidas en Resolución Nº 420/97 y Resolución 1200/2012 SUR, incluidas en dicho Anexo que forma parte integrante del presente. ----------

DECIMA SEPTIMA: Las partes suscriben y forman parte del presente contrato los siguientes anexos:

Anexo I: Grilla de Reconocimientos
Anexo II: Planes convenidos y Aranceles.
Anexo III: Listado de Prestadores.
Anexo IV: Normas Generales.
Anexo V: Requisitos Impositivos
Anexo VI: Constancia de Inscripción de **EL PRESTADOR** en el Registro Nacional de Prestadores
Anexo VII: Resolución Nº 420/97 y Resolución 1200/2012 SUR
Anexo VIII: Declaración Jurada Sellados.----------

En prueba de conformidad, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de San Carlos de Bariloche, el día 29 del mes de Noviembre de 2012.--------

Lic. González Guillermina
Presidenta
Colegio de Psicólogos Zona Andina

Lic. Rey Helga
Tesorera
Colegio de Psicólogos Zona Andina

Dr. ERNESTO S. FAVARO
CONTRATACIONES

ANEXO: VIII

Manifiesto en carácter de declaración jurada que siendo un contrato celebrado por primera vez con EL PRESTADOR de referencia y no teniendo afiliados en la provincia, no se cuenta con los elementos de base ni de juicio necesarios para justificar una estimación de la base imponible, por lo cual se establece la misma en $ 50.000,00.

Lic. González Guillermina
Presidenta
Colegio de Psicólogos Zona Andina

Lic. Rey Helga
Tesorera
Colegio de Psicólogos Zona Andina

Dr. ERNESTO S. FAVARO
CONTRATACIONES

ACTUACION NOTARIAL

LEY 6898

D 00939468

María Belén González
Escribana
TITULAR REGISTRO Nº 200
SUNCHALES (STA. FE)

F. 844. Nro. 379. PODER ESPECIAL: RAUL NELDO RUBEN a ERNESTO SERGIO FAVARO. ESCRITURA NUMERO TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE. En la ciudad de Sunchales, Departamento Castellanos, provincia de Santa Fe, a veintidós días del mes de junio de dos mil doce, ante mi, María Belén González, escribana pública autorizante, comparece **RAUL NELDO RUBEN**, argentino, apellido materno Borghesi, Documento Nacional de Identidad Nro. 10.680.487, nacido en fecha 18 de abril de 1953, casado en primeras nupcias con la Señora Asunción Giay, y domiciliado en Av. Belgrano Nro. 781 de esta ciudad de Sunchales, persona hábil capaz y de mi conocimiento, doy fe. y el citado EXPONE: PRIMERO: Que es Apoderado y Gerente General de **SANCOR MEDICINA PRIVADA SOCIEDAD ANONIMA**, CUIT. 30-67428685-2, con domicilio legal en esta ciudad de Sunchales; lo que acredita con: 1)- Poder General pasado por escritura Nro.81 de fecha 20-05-1999 por ante la escribana Analia Roch en su Registro Notarial Nro. 640 de la ciudad, inscripto en Santa Fe, el 01/06/1999, bajo el Nro. 45621, al folio 1340, Tomo 583 Impar, Sección Mandatos del Registro General, manifestando expresamente el requirente que cuenta con facultades para este acto; y 2)- Estatuto de la referida sociedad, el que se inscribió bajo el Nro. 468, del libro 7 de Estatutos de Sociedades Anónimas del Registro Público de Comercio de Santa Fe en fecha 7/06/1994, Legajo 1916; y posterior reforma de la que se tomó razón bajo el Nro. 646, al folio 120 del Libro 2 de Estatutos de Sociedades Anónimas del Registro Público de Comercio de Rafaela, en fecha 5/12/2003, Legajo Nro. 55. De la documental relacionada tengo los originales a la vista y en copias se encuentran agregadas a la Escritura Nro. 80, Folio 177 del presente protocolo; manifestando el compareciente que dicho poder se encuentra subsistente y la sociedad vigente. SEGUNDO: Que en el carácter invocado, en nombre y representación de SANCOR MEDICINA PRIVADA SOCEIDAD ANONIMA. DICE, que requiere de mi intervención notarial a los efectos de **OTORGAR PODER ESPECIAL** a favor de **ERNESTO SERGIO FAVARO**, Documento Nacional de Identidad Nro. 10.836.882; para que por SANCOR MEDICINA PRIVADA SOCIEDAD ANONIMA, pueda celebrar toda clase de nego-

Lic. González Guillermina
Presidenta
Colegio de Psicólogos Zona Andina

Lic. Rey Helga
Tesorera
Colegio de Psicólogos Zona Andina

Dr. ERNESTO S. FAVARO
CONTRATACIONES

ciaciones, contratos y operaciones relacionadas con el objeto social, otorgar, conformar y de cualquier forma aceptar y firmar convenios, contratos y estipulaciones, cartas de intenciones y todo otro compromiso relativo a los negocios sociales. El compareciente deja constancia de que este mandato se entiende otorgado en la forma mas amplia y sin limitaciones y que las facultades enumeradas lo son simplemente a titulo ejemplificativo y que se otorga con el fin de que el mandatario pueda desempeñar su tarea sin obstrucciones de ningún tipo. TERCERO: El compareciente manifiesta que el poder relacionado no le ha sido revocado, suspendido ni limitado en forma alguna y se compromete a notificar al poderdante de la sustitución efectuada. El otorgante se encuentra debidamente asesorado y prevenido sobre el acto y las consecuencias jurídicas del mismo y una vez informado del derecho que la ley le concede de leer por si la presente escritura, opta por no hacerlo, por creerlo innecesario y procedo a la lectura integral de la misma, cuyo contenido aprueba otorgando su consentimiento y la firma por ante mí, de lo que doy fe. Está la firma de RAUL NELDO RUBEN, ante mí MARIA BELEN GONZALEZ, está mi sello.

María Belén González
Escribana
TITULAR REGISTRO Nº 280
RUNCHALES (STA. FE)

CONCUERDA

D 00573730

CUERDA con su escritura matriz Nº 379 de fecha 22/06/2012

autorizada por María Belén GONZALEZ

que obra al/los folio/s 844 ,en mi carácter de ESCRIBANA TITULAR

del Registro Notarial Nº 200

Para ERNESTO SERGIO FAVARO

expido el presente primer TESTIMONIO, en 1 foja/s

de Actuación Notarial Nº D00939468 y este Concuerda

que firmo y sello en Sunchales a los 22

días del mes de Junio del año 2012

Lic. González Guillermina
Presidenta
Colegio de Psicólogos Zona Andina

Lic. Rey Helga
Tesorera
Colegio de Psicólogos Zona Andina

María Belén González
Escribana
TITULAR REGISTRO Nº 200
SUNCHALES (STA. FE)

Dr. ERNESTO S. FAVARO
CONTRATACIONES