

CONVENIO DE COOPERACIÓN

BENEFICIOS CORPORATIVOS

CLIENTES

Conste mediante el presente documento, el Convenio de Beneficios que celebran de una parte,

- **DETECTA CENTRO ONCOLÓGICO S. A. C.**, identificada con RUC N° 20515468499, con domicilio en Av. Angamos Este Nro. 2688, distrito de Surquillo, provincia y departamento de Lima, debidamente representada por Gastón Wilmer Mendoza de Lama, identificado con DNI N°07610225, en calidad de Gerente General, a quien en adelante se le denominará "**LA CLÍNICA**"; y, de la otra parte,
- **COLEGIO DE TRABAJADORES SOCIALES DEL PERÚ REGION XV CALLAO**, identificada con RUC N° 2055330284 con domicilio en Centro Comercial San Felipe, segundo piso oficina 63, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representada por Dessire Minoshka Artica La Torre, identificado con DNI N° 25828363, en calidad de Decana Región XV Callao, a quien en adelante se le denominará "**LA EMPRESA**".

A quienes se les puede denominar en conjunto como "**LAS PARTES**", en los términos y condiciones siguientes:

PRIMERO. - ANTECEDENTES

- 1.1 **LA CLÍNICA** busca potenciar sus acuerdos comerciales y fomentar una cultura de prevención a nivel corporativo y, para ello, viene brindando descuentos especiales a empresas, en favor de sus clientes, en sus preventivos oncológicos y vacunación; además, descuentos en cirugías oncológicas y quimioterapias.
- 1.2 **LA EMPRESA** es una persona jurídica que cuenta con clientes que pueden ser beneficiados con los descuentos especiales de **LA CLÍNICA**, apuntando a una mejor proyección de salud y/o atención médica.

SEGUNDO. - OBJETO DEL CONVENIO

Mediante el presente convenio, **LAS PARTES** acuerdan cooperar mutuamente a efectos de que **LA CLÍNICA** brinde descuentos especiales en sus servicios preventivos oncológicos (Adán, Eva, Kids) y/o se coloquen las vacunas (VPH y Neumococo), sumado a descuentos en cirugías oncológicas y quimioterapias, a los clientes de **LA EMPRESA** (en adelante el Cliente, o los Clientes), junto a sus familiares.

Tratándose de Clientes personas naturales, se entenderá como familiares de los Clientes a sus padres, hijos, y cónyuge; y, tratándose de clientes personas jurídicas, se entenderá como familiares a los padres, hijos y cónyuges de los colaboradores de la persona jurídica. En ambos casos, máximo 5 personas. A todos en conjunto serán denominados, en adelante, como **LOS BENEFICIARIOS**.

TERCERO. - AFILIACIÓN GRATUITA

- 3.1 **LA EMPRESA** podrá afiliarse gratuitamente al sistema de **LA CLÍNICA** para que **LOS BENEFICIARIOS** gocen de los descuentos mencionados en el presente convenio.
- 3.2 **LA EMPRESA** deberá entregar los siguientes datos para poder afiliarse: nombre, RUC, teléfono y correo corporativo, los cuales serán enviados al correo ventas1@detecta.pe.
- 3.3 **LA EMPRESA** deberá enviar una lista con el nombre, DNI, puesto y teléfono de sus **Cientes** al correo ventas1@detecta.pe, la lista debe considerar aquellos titulares y/o familiares que deseen hacer uso de los descuentos del convenio, así mismo, la cual deberán informar cualquier cambio que se realice a esta (si se excluyen o se incluyen **Cientes**), dejando constancia que **LA EMPRESA** deberá contar con la previa autorización del tratamiento de los datos personales de los **Cientes**, teniendo en cuenta la Ley de Protección de Datos Personales, Ley N° 29733. En caso **LA EMPRESA** no dé cumplimiento de la mencionada ley, será el único responsable, dejando indemne a **LA CLÍNICA** ante cualquier acción legal iniciada ante cualquier autoridad administrativa y/o judicial.

CUARTO. – SOBRE LA TARJETA DE BENEFICIOS

- 4.1. **LA CLÍNICA** emitirá una tarjeta de beneficios (en adelante la “Tarjeta”) para cada uno de los Titulares **Cientes** de **LA EMPRESA**, la cual otorgará acceso a los descuentos mencionados en este Convenio.
- 4.2. La tarjeta de beneficios para **Cientes** indicará sólo el nombre de **LA EMPRESA**, esta tarjeta le permitirá gozar sólo de descuentos.
- 4.3. El **Ciente** de **LA EMPRESA** podrá compartir su Tarjeta de beneficios con sus familiares para que ellos gocen de los descuentos que se establecen en este Convenio.
- 4.4. **LOS BENEFICIARIOS** tendrán que identificarse y mostrar la Tarjeta de beneficios en el counter de admisión de **LA CLÍNICA** y mencionar que vienen por parte de **LA EMPRESA**.
- 4.5. **LA CLÍNICA** se reserva el derecho de realizar, de manera unilateral, cambios a las condiciones de uso de la Tarjeta de beneficios que emita a los trabajadores de **LA EMPRESA**, así como a realizar cambios en los beneficios que otorga.

QUINTO. – SOBRE LOS BENEFICIOS: DESCUENTOS

- 5.1. **LOS BENEFICIARIOS** que se realicen los preventivos oncológicos (Adán, Eva, Kids) y/o se coloquen las vacunas (VPH y Neumococo) en **LA CLÍNICA**, tendrán derecho a un descuento según cuadro. Sobre las vacunas indicadas, tendrán undescuento del 10%, sobre precio general.

PREVENTIVO EVA

	18 a 39 años	40 años a más
Consulta con oncólogo	X	X
Colposcopia digital HD	X	X
Papanicolaou	X	X
Hemograma completo	X	X
Examen de orina		X
Prueba Inmunoquímica fecal		X
Ecografía de mama	X	X
Ecografía transvaginal	X	X
Mamografía 3D		X
PRECIO AL PUBLICO	S/ 320.00	S/ 750.00
PRECIO CONVENIO	S/ 240.00	S/ 562.50

PREVENTIVO ADAN

	18 a 39 años	40 años a más
Consulta con urólogo oncólogo	X	X
Hemograma completo	X	X
Examen de orina		X
Prueba inmunoquímica fecal		X
PSA Total		X
Ecografía de abdomen completo		X
Ecografía testicular	X	X
Ecografía de próstata	X	
Ecografía de vías urinarias		X
PRECIO AL PUBLICO	S/ 380.00	S/ 600.00
PRECIO CONVENIO	S/ 285.00	S/ 450.00

PREVENTIVO KIDS NIÑA

	0 a 5 años	6 a 17 años
Consulta con oncólogo pediatra	X	X
Fondeo de ojo	X	X
Hemograma completo	X	X
Deshidrogenasa láctica		X
Ecografía de abdomen completo	X	X

PRECIO AL PUBLICO	S/ 210.00	S/ 240.00
PRECIO CONVENIO	S/ 157.50	S/ 180.00

PREVENTIVO KIDS NIÑO

	0 a 5 años	6 a 17 años
Consulta con oncólogo pediatra	X	X
Fondeo de ojo	X	X
Hemograma completo	X	X
deshidrogenasa láctica		X
Ecografía de abdomen completo	X	X
Ecografía testicular		X

PRECIO AL PUBLICO	S/ 310.00	S/ 340.00
PRECIO CONVENIO	S/ 232.50	S/ 255.00

VPH

PRECIO GENERAL	CONVENIO
S/ 575.00	S/ 517.50

NEUMOCOCO

PRECIO GENERAL	CONVENIO
S/ 217.50	S/ 195.75

- 5.2. El Decano de los Clientes podrá realizarse 1 preventivo base gratuito anual. En caso de que Decano, no de uso de este beneficio, podrá traspasarlo a otro miembro del colegio. (No familiar).
- 5.3. Adicionalmente, los trabajadores de **LOS BENEFICIARIOS** tendrán 5% de descuento en cirugías oncológicas y quimioterapias.

SEXTO. - AGENDAMIENTO DE CITAS

- 6.1. **LOS BENEFICIARIOS** podrán llamar al **Centro De Atención Telefónica: (01) 2175100, o al WhatsApp 983144172**, para agendarla cita, indicando el nombre y DNI suyo y/o de sus familiares que acudirán a **LA CLÍNICA**, con 1 día de anticipación a la fecha de atención a efectos de que la **CLÍNICA** verifique si tiene disponibilidad.
- 6.2. Las citas se proporcionarán según disponibilidad de **LA CLINICA**.
- 6.3. Las citas se podrán agendar por cualquier otro canal que cuente **LA CLINICA**.

SÉPTIMO. - PROMOCIÓN DE LOS BENEFICIOS

- 7.1. **LA CLÍNICA** debe otorgar las tarjetas de beneficios, así como el material informativo de los preventivos oncológicos y vacunas (VPH y Neumococo).
- 7.2. El material no podrá ser modificado ni reproducido sin autorización de **LA CLÍNICA**.

OCTAVO. - DURACIÓN DEL CONVENIO

- 9.1. Este Convenio entrará en vigencia a partir del 13 de agosto 2024, hasta 12 de agosto 2025 y continuará hasta que cualquier de **LAS PARTES** de manera unilateral y sin expresión de causa lo dejen sin efecto; para ello, la Parte que decida dejar sin efecto este Convenio deberá notificar a la otra Parte por escrito con al menos treinta (30) días antelación a la fecha que se indique en la comunicación como fecha de conclusión del Convenio.
- 9.2. Desde que **LA CLÍNICA** notifique a **LA EMPRESA** con su decisión de concluir el Convenio o desde que **LA CLÍNICA** recepciones la notificación de parte de **LA EMPRESA** comunicando la conclusión del Convenio, **LA CLÍNICA** dejará de conceder los beneficios y descuentos establecidos en este Convenio.

NOVENO. - SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD

- 9.1. Las Partes se obligan y comprometen a mantener la más estricta y absoluta reserva y confidencialidad sobre toda la información que conozcan, relativa a ellas, sus trabajadores, clientes, políticas y/o directivas internas, información comercial, financiera, y respecto de toda información relacionada directa o indirectamente con el giro de **LA EMPRESA**, y no podrá revelar a terceros ajenos a **LA EMPRESA** o **LA CLÍNICA** cualquier conocimiento e información y organización que le proporcione **LA EMPRESA** o **LA CLÍNICA** y/o sus trabajadores.
- 9.2. **LA CLÍNICA** no podrá, a menos que sea requerido por ley o por autoridad judicial, revelar, divulgar, comunicar o poner a disposición de terceros en cualquier forma o por cualquier medio, o hacer uso personal de la información confidencial de **LA EMPRESA**, incluyendo a sus clientes, debiendo mantener el más estricto nivel de confidencialidad y reserva respecto de la información confidencial adquirida durante la vigencia del presente contrato e incluso después de concluido éste. Dejando a salvo que **LOS BENEFICIARIOS** autoricen a **LA CLÍNICA** el tratamiento de sus datos personales.
- 9.3. Las obligaciones descritas en la presente cláusula subsistirán aún después de extinguida la relación contractual, sobre la base de principios elementales de derecho y de ética.

DÉCIMO. - DOMICILIOS

Para los efectos del presente convenio, **LAS PARTES** señalan como sus domicilios los que figuran en la parte introductoria del presente instrumento, lugar a donde deberán ser notificadas y entregadas todas las comunicaciones vinculadas o relacionadas al mismo.

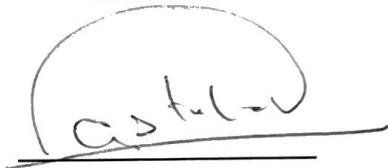
En caso de variación de domicilio, **LAS PARTES** se obligan a fijar domicilio en el radio urbano de la ciudad de Lima e informar por escrito bajo cargo de recepción, el nuevo domicilio a su contraparte con al menos quince (15) días de anticipación. Si no se cumpliera con esta formalidad, surtirán plenos efectos las comunicaciones que se reciban en los domicilios mencionados en el presente contrato.

DÉCIMO PRIMERO. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Por la presente cláusula, **LAS PARTES** acuerdan que cualquier controversia o reclamo que surja de, o se relacione con, la ejecución y/o interpretación del presente convenio, será resuelta en primer término, mediante trato directo; solo en el caso de no lograr una solución mediante esta vía, ambas partes establecen, que se someten expresamente a la jurisdicción de los jueces y tribunales del Distrito Judicial de Lima Centro.

Hecho y firmado en Lima, el 13 de agosto 2024, en dos ejemplares del mismo tenor.

LA CLÍNICA



Gastón Wilmer Mendoza de Lama
Gerente General

LA EMPRESA



Dessire Minoshka Artica La Torre
Decana Region XV Callao

CONVENIO DE COOPERACIÓN SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS

Beneficios Corporativos

Conste mediante el presente documento, el Convenio de Beneficios que celebran de una parte,

- **DETECTA CENTRO ONCOLÓGICO S. A. C.**, identificada con RUC No. 20515468499, con domicilio en Av. Angamos Este No. 2688, distrito de Surquillo, provincia y departamento de Lima, debidamente representada por Gastón Wilmer Mendoza de Lama, identificado con DNI N° 07610225, en calidad de Gerente General, a quién en adelante se le denominará "**LA CLÍNICA**"; y, de la otra parte,
- **COLEGIO DE TRABAJADORES SOCIALES DEL PERÚ REGION XV CALLAO**, identificada con RUC No. 2055330284 con domicilio en Centro Comercial San Felipe, segundo piso oficina 63 distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representada por Dessire Minoshka Artica La Torre, identificada con DNI N° 25828383, en calidad de Decana Región XV Callao, a quién en adelante se le denominará "**LA EMPRESA**".

A quienes se les puede denominar en conjunto como "**LAS PARTES**", en los términos y condiciones siguientes:

PRIMERO. - ANTECEDENTES

- 1.1 **LA CLÍNICA** busca potenciar sus acuerdos comerciales y fomentar una cultura de prevención a nivel corporativo y, para ello, viene brindando ciertos beneficios a empresas, en favor de sus trabajadores y/o colegiados titulares, en determinados servicios que son descritos en el **ANEXO I**.
- 1.2 **LA EMPRESA** es una persona jurídica que cuenta con trabajadores y/o colegiados titulares, que pueden ser beneficiados con los beneficios que ofrece o podría ofrecer **LA CLÍNICA** a **LA EMPRESA**.

SEGUNDO. - OBJETO DEL CONVENIO

Mediante el presente convenio, **LAS PARTES** acuerdan cooperar mutuamente a efectos de que **LA CLÍNICA** brinde beneficios consistentes en descuentos en los servicios detallados en el **ANEXO I**, a los trabajadores y/o colegiados titulares de **LA EMPRESA** (en adelante el "Colaborador", o los "Colaboradores"), junto a sus familiares. (Máximo 5 familiares directos).

Se entenderá como familiares de los Colaboradores y/o colegiados, a sus padres, hijos, y cónyuge, conviviente. Al "Colaborador" o a los "Colaboradores" y a sus familiares, a todos en conjunto, serán denominados, en adelante, como los "Beneficiarios".

TERCERO. - AFILIACIÓN GRATUITA

- 3.1 **LA EMPRESA** podrá afiliarse gratuitamente al sistema de **LA CLÍNICA** para que los Beneficiarios gocen de los descuentos en los servicios mencionados en el presente convenio.
- 3.2 **LA EMPRESA** deberá entregar los siguientes datos para poder afiliarse: nombre, RUC, teléfono y correo corporativo, los cuales serán enviados al correo ventas1@detecta.pe.
- 3.3 **LA EMPRESA** deberá enviar una lista de todas las personas titulares y/o familiares que deseen hacer uso de los servicios médicos según especialidad, con el nombre,

DNI, puesto y teléfono de sus **Colaboradores** al correo ventas1@detecta.pe, lista de la cual deberán informar cualquier cambio que se

realice a esta (si se excluyen o se incluyen Colaboradores), dejando constancia que **LA EMPRESA** deberá contar con la previa autorización del tratamiento de los datos personales de los Clientes, teniendo en cuenta la Ley de Protección de Datos Personales, Ley N° 29733. Esta información podrá ser usada para compartir los beneficios, servicios y/o descuentos que ofrece **LA CLÍNICA**. En caso **LA EMPRESA** no dé cumplimiento de la mencionada ley, será el único responsable, dejando indemne a **LA CLÍNICA** ante cualquier acción legal iniciada ante cualquier autoridad administrativa y/o judicial.

CUARTO. – SOBRE LA TARJETA DE BENEFICIOS

- 4.1. **LA CLÍNICA** podrá otorgar una tarjeta a los Beneficiarios (en adelante la “Tarjeta”) a modo referencia para ser presentada para las atenciones y acceder a los descuentos mencionados en este Convenio. En la Tarjeta indicará solo el nombre de **LA EMPRESA**, esta tarjeta le permitirá gozar solo de descuentos referidos en este Convenio.
- 4.2. El o los Colaboradores de **LA EMPRESA** podrá compartir su Tarjeta con sus familiares para que ellos gocen de los descuentos que se establecen en este Convenio.
- 4.3. En caso, se les entregue la Tarjeta, **LOS BENEFICIARIOS** tendrán que identificarse y mostrar la Tarjeta de beneficios en el counter de admisión de **LA CLÍNICA** y mencionar que vienen por parte de **LA EMPRESA**.

QUINTO. – SOBRE LOS BENEFICIOS

- 5.1. Los Beneficiarios en virtud de este Convenio podrán acceder a descuentos que **LA EMPRESA** establezca sobre el precio el precio de lista de los o algunos de los productos o servicios detallados el **ANEXO I** que ofrezca **LA CLÍNICA**.
- 5.2. **LA EMPRESA** se reserva el derecho de modificar de manera unilateral y sin expresión de causa la lista señalada en el **ANEXO I** de este Convenio.
- 5.3. **LA EMPRESA** se reserva el derecho de establecer de manera unilateral y sin expresión de causa: i) los montos o porcentajes de descuentos que concederán a los Beneficiarios; ii) elegir a qué productos o servicios aplicarán los descuentos; iii) a decidir el monto o porcentaje de descuento aplicable; y, iv) dejar sin efecto algún tipo de descuento o reducir el porcentaje o montos de descuentos a conceder.
- 5.4. Los beneficios aplicables serán aquel que esté vigente al momento de la atención al o los Beneficiarios.

SEXTO. - AGENDAMIENTO DE CITAS

Los Beneficiarios podrán llamar al call center 01 - 2175100, para agendar la cita, indicando el nombre y DNI suyo y/o de sus familiares que acudirán a **LA CLÍNICA**, con 1 día de anticipación a la fecha de atención a efectos de que la **CLÍNICA** verifique si tiene disponibilidad. Las citas se proporcionarán según disponibilidad de **LA CLÍNICA**. Las citas se podrán agendar por cualquier otro canal que cuente **LA CLÍNICA**.

SÉTIMO. - PROMOCIÓN DE LOS BENEFICIOS

- 7.1. De ser el caso, **LA CLÍNICA** otorgará las tarjetas de beneficios a **LA EMPRESA** para su entrega a los Colaboradores.
- 7.2. **LA CLÍNICA** podrá enviar a **LA EMPRESA** y a sus **Colaboradores** información publicitaria sobre los descuentos, servicios y/o beneficios que ofrece través de los

correos electrónicos que le hayan sido proporcionados u otros medios. Dicha publicidad podrá contener exclusiones y/o beneficios que la **CLÍNICA** establezca.

OCTAVO. - DURACIÓN Y RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

Este Convenio entrará en vigencia a partir de 03 de julio de 2024 hasta 02 de julio 2025 y continuará hasta que cualquier de **LAS PARTES** de manera unilateral y sin expresión de causa lo dejen sin efecto sin incurrir en responsabilidad; para ello, la Parte que decida dejar sin efecto este Convenio deberá notificar a la otra Parte por escrito con al menos treinta (30) días antelación a la fecha que se indique en la comunicación como fecha de conclusión del Convenio. Cumplida la fecha de conclusión del convenio, **LA CLÍNICA** dejará de conceder los beneficios y descuentos establecidos en este Convenio, sin responsabilidad alguna.

NOVENO. – OTRAS CONDICIONES APLICABLES AL CONVENIO

9.1 CONFIDENCIALIDAD

Las Partes se obligan y comprometen a mantener la más estricta y absoluta reserva y confidencialidad sobre toda la información que conozcan, relativa a ellas, sus trabajadores, clientes, políticas y/o directivas internas, información comercial, financiera, y respecto de toda información relacionada directa o indirectamente con el giro de **LA EMPRESA**, y no podrá revelar a terceros ajenos a **LA EMPRESA** o **LA CLÍNICA** cualquier conocimiento e información y organización que le proporcione **LA EMPRESA** o **LA CLÍNICA** y/o sus trabajadores, salvo sea requerido por ley o por autoridad judicial. Las obligaciones descritas en la presente cláusula subsistirán aún después de extinguida la relación contractual, sobre la base de principios elementales de derecho y de ética.

9.2 NO EXCLUSIVIDAD

Las partes acuerdan que **LA CLÍNICA** no estará sujeta a ninguna exclusividad y podrá prestar sus servicios y/o productos al público en general, a otras empresas, entidades o terceros en general sin restricción alguna. **LA EMPRESA** reconoce que **LA CLÍNICA** tiene el derecho y la libertad de llevar a cabo actividades comerciales con cualquier tercero sin limitación alguna.

9.3 PAGO DE LOS SERVICIOS

Los Beneficiarios que contraten los servicios que ofrece **LA CLÍNICA** serán responsables de pagar todos los costos asociados con dichos servicios. En ningún caso la **EMPRESA** asumirá ningún pago a favor de **LA CLÍNICA** por los servicios prestados a los Beneficiarios. Los términos de pago y cualquier acuerdo financiero entre los Beneficiarios y **LA CLÍNICA** serán exclusivamente responsabilidad de dichos contratantes, y **LA EMPRESA** no tendrá ninguna obligación derivada de dichos servicios.

9.4 MODIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS

LA CLÍNICA se reserva el derecho de realizar cambios unilaterales en las condiciones de uso de la Tarjeta, así como de modificar, ampliar, reducir o eliminar los servicios detallados en el **ANEXO I** de manera unilateral, así como el precio final de los servicios, los porcentajes de descuento y otros beneficios asociados, sin necesidad de aviso previo.

DÉCIMO. - DOMICILIOS

Para los efectos del presente convenio, **LAS PARTES** señalan como sus domicilios los que figuran en la parte introductoria del presente instrumento, lugar a donde deberán ser notificadas y entregadas todas las comunicaciones vinculadas o relacionadas al mismo. En caso de variación de domicilio, **LAS PARTES** se obligan a fijar domicilio en el radio urbano de la ciudad de Lima e informar por escrito bajo cargo de recepción, el nuevo domicilio a su contraparte con al menos quince (15) días de anticipación. Si no

se cumplierse con esta formalidad, surtirán plenos efectos las comunicaciones que se reciban en los domicilios mencionados en el presente contrato.

DÉCIMO PRIMERO. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Por la presente cláusula, **LAS PARTES** acuerdan que cualquier controversia o reclamo que surja de, o se relacione con, la ejecución y/o interpretación del presente convenio, será resuelta en primer término, mediante trato directo; solo en el caso de no lograr una solución mediante esta vía, ambas partes establecen, que se someten expresamente a la jurisdicción de los jueces y tribunales del Distrito Judicial de Lima Centro.

Suscrito y firmado en Lima, el 13 de agosto de 2024, en dos ejemplares del mismo tenor.



DETECTA CENTRO ONCOLÓGICO S. A. C.
Gastón Wilmer Mendoza de Lama
Gerente General



**COLEGIO DE
TRABAJADORES SOCIALES
DEL PERÚ REGIÓN XV
CALLAO**
Dessire Minoshka Artica La
Torre
Decana Región XV Callao

ANEXO 1

LISTADO DE ESPECIALIDADES QUE OFRECE LA CLINICA A LA EMPRESA

TARIFAS S/50 *		PRECIO CONVENIO
NUTRICIÓN		S/ 50.00
PSICOLOGÍA		S/ 50.00
OFTALMOLOGÍA		S/ 50.00
MEDICINA GENERAL		S/ 50.00
ODONTOLOGÍA		S/ 50.00

TARIFA S/80*	
GASTROENTEROLOGÍA	S/ 80.00
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	S/ 80.00
DERMATOLOGÍA	S/ 80.00
PEDIATRÍA	S/ 80.00
NEFROLOGÍA	S/ 80.00
NEUMOLOGÍA	S/ 80.00
MEDICINA INTERNA	S/ 80.00
TRAUMATOLOGÍA - ORTOPEDIA	S/ 80.00
INFECTOLOGÍA	S/ 80.00
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	S/ 80.00
ENDOCRINOLOGÍA	S/ 80.00
UROLOGÍA GENERAL	S/ 80.00
OTORRINOLARINGOLOGÍA	S/ 80.00

TARIFA S/100 *	
CARDIOLOGÍA	S/ 100.00
HEMATOLOGÍA	S/ 100.00
NEUROLOGÍA	S/ 100.00

*Las especialidades ofrecidas pueden ser modificados o dejados sin efectos sin previo aviso y en cualquier momento a sola decisión de la Clínica.

BENEFICIOS ADICIONALES CONSULTAS NO ONCOLÓGICAS

- 5% descuento en exámenes de laboratorio (exámenes incluyen prueba de creatinina, hemograma, y perfil lipídico).
 - 10% descuento en exámenes por imágenes
 - Lectura de resultados GRATUITA (presencial o virtual).
- RANGO DE HORARIO de 7.00am a 13.00pm – lunes a sábado.
- 5% de descuento en el servicio de hospitalización
- Disponible para titulares colegiados activos y familiares.

TARIFAS S/120*	
ESPECIALIDADES ONCOLOGICAS	
CIRUGÍA ONCOLOGICA DE CABEZA Y CUELLO	S/ 120.00
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	S/ 120.00
CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE MAMAS, TEJIDOS BLANDOS Y PIEL MASTOLOGÍA	S/ 120.00
ONCOLOGÍA MÉDICA	S/ 120.00
UROLOGÍA ONCOLÓGICA	S/ 120.00
PEDIATRÍA ONCOLÓGICA	S/ 120.00

BENEFICIOS ADICIONALES CONSULTAS ONCOLÓGICAS

- 5% descuento en exámenes de laboratorio (exámenes incluyen prueba de creatinina, hemograma, y perfil lipídico).
 - Lectura de resultados a S/70 soles (presencial).
 - 5% en el servicio de hospitalización
- Disponible para titulares colegiados activos y familiares

LISTADO DE CIRUGÍAS QUE OFRECE LA CLINICA A LA EMPRESA

CIRUGÍAS NO ONCOLÓGICAS ** DESCUENTO 10%
CIRUGÍA GENERAL CIRUGIA TORÁXICA Y CARDIOVASCULAR CIRUGÍA PLÁSTICA CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA CIRUGÍA GENERAL - COLON Y RECTO

CIRUGÍAS ONCOLÓGICAS ** DESCUENTOS DEL 5%
CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE MAMAS, TEJIDOS BLANDOS Y PIEL CIRUGÍA GENERAL - ONCOLÓGICA CIRUGÍA ONCOLÓGICA ABDOMINAL CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE CABEZA Y CUELLO ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA GINECOLOGÍA - CIRUGÍA GENERAL Y ONCOLÓGICA