



**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**  
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

**Resolución**

**Número:**

**Referencia:** EX-2021-87054338- -INSSJP-GPM#INSSJP -Resolución- Programa PAMI VESPERTINO.-

---

**VISTO** el EX-2021-87054338- -INSSJP-GPM#INSSJP, la Ley N° 19.032, Ley N° 25.615, Ley 27.541, Decreto N° 02/04-PEN, DECNU-2020-260-APN-PTE y modificatorios, DECNU-2021-167- APN-PTE, las Resoluciones N° 56/DE/07, 395/DE/17, 408/DE/17, 883/DE/17, RESOL-2020-1015-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2021-74-INSSJP-DE#INSSJP y,

**CONSIDERANDO:**

Que mediante la Ley N° 19.032, y de conformidad con las modificaciones introducidas por su similar N° 25.615, se creó el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES para JUBILADOS y PENSIONADOS, con el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, con individualidad financiera y administrativa y con el objeto de otorgar - por sí o por terceros - a las personas jubiladas y pensionadas del régimen nacional de previsión y del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones y a su grupo familiar primario, las prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

Que a fin de cumplir dichos objetivos el artículo 6° de dicha ley asignó al Directorio Ejecutivo Nacional del INSSJP la competencia para dictar las normas necesarias para la adecuada administración y funcionamiento del organismo, mientras que el artículo 3° del Decreto N° 02/04-PEN, el Órgano Ejecutivo posee plenas facultades para dictar las normas necesarias para la adecuada administración y funcionamiento del organismo.

Que, previo a todo cabe destacar que el PODER EJECUTIVO NACIONAL mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia DECNU-2020-260- APN-PTE, modificado por el Decreto DECNU-2020-287-APN-PTE, amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a causa del virus COVID-19, por el plazo de UN (1) año, prorrogado mediante el DECNU-2021-167- APN-PTE hasta el 31 de diciembre de 2021.

Que, asimismo, y en pos del avance de la emergencia sanitaria, este INSTITUTO a través de RESOL-2020-1015-INSSJP-DE#INSSJP declaró la Emergencia Sanitaria a los efectos de garantizar a los afiliados y afiliadas del INSTITUTO el acceso a los bienes y servicios básicos para la prevención, atención y afección del Coronavirus

(COVID-19), teniendo en cuenta que la prioridad del INSTITUTO es atender a las necesidades de los afiliados y afiliadas altamente vulnerables en las condiciones sanitarias expuestas y en el contexto social imperante.

Que durante el tiempo transcurrido desde el inicio de la pandemia, este INSTITUTO ha adoptado medidas a lo largo del país, conforme la realidad de las diversas jurisdicciones, a los fines de fortalecer el sistema de salud ante la presencia de COVID-19.

Que en el contexto de aislamiento y restricciones a la circulación tendientes a reducir el riesgo de contagio para mitigar de ese modo la propagación del COVID-19, los servicios de atención programada para el tratamiento y control de las enfermedades prevalentes se han visto gravemente afectados, mostrando una abrupta caída en las tasas de uso.

Que según los datos relevados por el Instituto, la variación interanual para el mes de agosto (2020 vs. 2019) el módulo 6 Consulta Especialista tuvo una disminución del 63%, siendo la de mayor caída respecto a los otros módulos del nomenclador del Instituto.

Que sin embargo, a partir del año en curso se observa una modificación de dicha tendencia negativa registrada en el período interanual anteriormente mencionado, verificándose a partir del 2021 un incremento de las prácticas transmitidas por los prestadores los Módulos -Consultas y Prácticas Especialistas-, poniendo en evidencia la existencia de una demanda contenida que comienza a realizar las prestaciones de salud contenidas en dichos módulos.

Que si bien desde el Instituto se han implementado estrategias para garantizar la continuidad de la atención durante la pandemia, entre las cuales se destacan: el diseño de protocolos específicos de atención, la creación y puesta en marcha del Programa “Telemedicina, Consultorio Online”, que permite realizar consultas de manera remota y fue diseñado específicamente para el seguimiento de enfermedades prevalentes, la prescripción de medicamentos con receta electrónica y los trámites administrativos on-line, el Programa “Chequeate en Casa”, entre otros, entendemos que también resulta oportuno establecer medidas que estimulen la atención de las personas afiliadas.

Que por ello, cabe recordar que este Instituto por medio de la Resolución N° 56/DE/2007 aprobó el Programa Desarrollo de Prestadores, cuyo fin es desplegar acciones de fortalecimiento del sistema de salud denominadas de contención socio sanitaria, buscando un mejoramiento de la calidad, reducción de costos, incorporación de tecnología acorde a las necesidades, gestión de calidad total y la organización interna del trabajo en el prestador.

Que la iniciativa de participar en el mejoramiento y desarrollo de la oferta prestacional es a todas luces una acción optimizadora del uso de los recursos afectados al objeto de este Instituto, que impacta directamente en mejorar la calidad prestacional para sus personas afiliadas.

Que, en este marco, el Instituto ha avanzado en el desarrollo de proyectos que tienden a diseñar e implementar una línea de intervención en la realidad prestacional, siendo una de ellas, el fortalecimiento del abordaje de un Modelo de Atención Integral.

Que por su parte, mediante por Resolución N° 395/DE/17 se dispuso el pago capitado de las prestaciones socio-sanitarias a las personas afiliadas del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP), con excepción de los Médicos de Cabecera y los Prestadores de las Provincias de Jujuy, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Chubut y Tierra del Fuego, entrando en vigencia el 1° de mayo de 2017.

Que, asimismo, por la Resolución N° 408/DE/17 se aprobó el componente prestacional del Nomenclador Común del Instituto y los modelos de contrato para el nivel ambulatorio y sanatorial con pago capitado, y modulado para las prestaciones de alta complejidad.

Que a través de la Resolución N° 883/DE/17 se aprobó el Nomenclador Común del Instituto y su componente prestacional.

Que por la RESOL-2021-74-INSSJP-DE#INSSJP se aprobaron las modificaciones al Nomenclador Común del Instituto aprobado por Resolución N° 883/DE/17, sus modificatorias y complementarias, y su componente prestacional y aprobó el pago por prestación para los nuevos módulos consulta especialista y sus prácticas asociadas y se aprobaron los nuevos modelos de contrato para el II Nivel de Atención.

Que en este contexto, es que la Gerencia de Prestaciones Médicas propicia en el marco del Programa Desarrollo de Prestadores, la creación del PROGRAMA PAMI VESPERTINO, destinado a brindar consultas y prácticas especialistas ambulatorias de manera exclusiva para las personas afiliadas durante el turno vespertino, en relación a las prestaciones contenidas en los Módulos -consultas y prácticas especialistas- del Nomenclador común del Instituto.

Que los fundamentos del PROGRAMA PAMI VESPERTINO se enmarcan en la necesidad de enriquecer la oferta prestacional que se considera como escasa frente a la demanda de la población de afiliados y afiliadas al INSTITUTO.

Que además, también resulta conveniente poder aprovechar la capacidad instalada con la que cuentan los efectores, la que es utilizada en forma intensa en el horario matutino y no así en el horario vespertino.

Que por otra parte, a pesar que en algunos efectores existen posibilidades de obtener turnos con anticipación o ser atendidos en el día, en otros la cantidad de turnos que se otorgan es muy limitada, exigiendo a las personas afiliadas del Instituto permanecer en el efector durante la mayor parte del día o bien esperando tiempos prolongados para la obtención de los mismos.

Que en este marco, el objetivo central del PROGRAMA PAMI VESPERTINO consiste en propiciar medidas tendientes a mejorar cuestiones referidas a la accesibilidad y calidad en las prestaciones, a la inmediatez en la obtención de turnos, a la reducción de costos al promover un cambio de cultura organizacional tanto para las personas afiliadas como en la organización interna del trabajo del prestador, a la incorporación de nuevas tecnologías acorde a las calidad y necesidad prestacional, y sobre todo propiciar un abordaje de calidad, implementando un modelo de atención personalizada en el que se priorice a la persona humanizando la atención y a su vez no sólo permita brindar medidas de acción preventivas, sino también alivio y contención a las personas afiliadas de la forma más rápida posible, para mejorar su calidad de vida.

Que sin embargo, no escapa a este Instituto reconocer que la extensión y heterogeneidad de nuestro territorio determina un patrón de desarrollo humano desigual en relación a recursos naturales, producción, capacidad institucional y niveles de bienestar de sus habitantes de cada jurisdicción.

Que por ello, el programa a su vez propicia otorgar un adicional del treinta por ciento (30%) para aquellos prestadores que quieran adherir al Programa de referencia que proporcionen profesionales, técnicos y auxiliares que garanticen el acceso a las prestaciones de calidad de manera adecuada y oportuna a las personas afiliadas al Instituto.

Que asimismo se entiende necesario, encomendar a la Gerencia de Auditoría Prestacional para que realice las auditorías en terreno que estime necesarias para garantizar el efectivo cumplimiento del Programa.

Que la Secretaría General Técnico Operativa estará facultada para dictar la normativa pertinente para la implementación del programa y coordine las acciones necesarias para la puesta en marcha y seguimiento del mismo en las diferentes Unidades de Gestión Local.

Que la GERENCIA DE PRESTACIONES MÉDICAS, la GERENCIA ANÁLISIS DE PROCESOS RETRIBUTIVOS, la GERENCIA ECONÓMICO FINANCIERA, la SECRETARÍA DE POLÍTICAS SANITARIAS, la SECRETARÍA GENERAL TÉCNICO OPERATIVA, han intervenido en el marco de sus competencias.

Que la GERENCIA DE ASUNTOS JURÍDICOS y la SINDICATURA GENERAL han tomado la debida intervención en el marco de sus competencias.

Por ello y en uso de las atribuciones conferidas en el artículo 6° de la Ley N° 19.032 y sus modificatorias, artículos 2° y 3° del Decreto N° 02/04, la RESOL-2021-1290-INSSJP-DE#INSSJP y el Decreto N° DECFO-2019-84-APN-SLYT,

## **EL SUBDIRECTOR EJECUTIVO**

### **DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS**

#### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Crear el PROGRAMA PAMI VESPERTINO, en el marco del Programa Desarrollo de Prestadores aprobado mediante Resolución N° 56/DE/07, el que consiste en brindar consultas y prácticas especialistas ambulatorias de manera exclusiva para las personas afiliadas durante el turno vespertino, referidas a aquellas prestaciones contenidas en los Módulos -consultas y prácticas especialistas- del Nomenclador Común del Instituto, de conformidad con lo establecido en la Resolución N° 883/DE/17, sus modificatorias y complementarias, cuyas bases se agregan al presente como Anexo I (IF-2021-87974103-INSSJP-SE#INSSJP) que forma parte integrante de la presente.

**ARTÍCULO 2°.-** Aprobar el modelo de Adenda a suscribir con los prestadores Individuales y/o Redes Prestacionales, Círculos y/o Colegios Médicos que cuenten con contrato vigente conforme el modelo aprobado por la RESOL-2021-74-INSSJP-DE#INSSJP y que deseen adherir al PROGRAMA PAMI VESPERTINO, que como Anexo II (IF-2021-87978639-INSSJP-SE#INSSJP) forman parte integrante de la presente.

**ARTÍCULO 3°.-** Otorgar un adicional del treinta por ciento (30%) para aquellos prestadores que quieran adherir al PROGRAMA PAMI VESPERTINO que proporcionen profesionales, técnicos y auxiliares que garanticen el acceso a las prestaciones de calidad de manera adecuada y oportuna a las personas afiliadas del Instituto.

**ARTÍCULO 4°.-** Establecer la obligatoriedad, de parte de los Prestadores que adhieran al programa aprobado en el Artículo 1°, a transmitir la información sobre las prestaciones realizadas a través de los instrumentos que el Instituto dispone para tal fin, y al uso del Circuito Administrativo de Facturación Unificada.

**ARTÍCULO 5°.-** Instruir a la Secretaría General Técnico Operativa para que dicte la normativa pertinente para la implementación del programa y coordine las acciones necesarias para la puesta en marcha y seguimiento del mismo

en las diferentes Unidades de Gestión Local.

**ARTÍCULO 6°.-** Encomendar a la Gerencia de Auditoría Prestacional para que realice las auditorías en terreno necesarias para garantizar el efectivo cumplimiento del Programa.

**ARTÍCULO 7°.-** Registrar, comunicar y publicar en el Boletín del Instituto. Cumplido, proceder a su archivo.

Digitally signed by Martin Rodriguez Alberti  
Date: 2021.09.17 16:56:00 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2021.09.17 16:56:09 -03:00



**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**  
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** EX-2021-87054338- -INSSJP-GPM#INSSJP -Anexo I - Programa PAMI VESPERTINO

---

**ANEXO I**

---

**BASES DEL PROGRAMA PAMI VESPERTINO**

**PARA PERSONAS AFILIADAS AL INSSJYP**

**1.- DEFINICIÓN**

El **PROGRAMA PAMI VESPERTINO**, se enmarca dentro del Programa de Desarrollo de Prestadores y consiste en brindar consultas y prácticas ambulatorias de manera exclusiva para las personas afiliadas durante el turno vespertino, de las prestaciones contenidas en los Módulos -consulta y practicas especialistas- del nomenclador del Instituto, de conformidad con lo establecido en la Resolución 883/DE/18, sus modificatorias y complementarias.

**2.- FINALIDAD DEL PROGRAMA**

La finalidad del programa consiste en mejorar cuestiones referidas a la accesibilidad en las prestaciones, la calidad de las mismas y la inmediatez en la obtención de turnos por parte de las personas afiliadas.

El fin es promover un cambio de cultura organizacional, con un abordaje de calidez y calidad, implementando a su vez, un modelo de atención personalizado en el que se humanice la atención permitiendo no sólo brindar medidas de acción preventivas, sino también alivio y contención a las personas afiliadas de la forma más rápida posible, para mejorar su calidad de vida.

Entre las metas principales que se persiguen concretar con el presente programa son:

- 1) optimizar el acceso a las prestaciones de las personas afiliadas al Instituto.
- 2) avanzar en el desarrollo de condiciones propicias para que las personas trabajadoras de los efectores que se

involucren participen activamente en la transformación del modelo de atención vespertino.

3) Mejorar la calidad prestacional, elevando la humanización y personalización en los servicios.

4) Promover nuevas alianzas estratégicas con distintos actores, particularmente las de optimización y refuerzo del sector público, renovando los convenios vigentes y efectivizando nuevos.

5) Releva la respuesta terapéutica según corresponda y sistematizar la información recogida para efectuar mediciones y determinar los progresos y beneficios obtenidos en las personas afiliadas.

### **3.- OBJETIVO DEL PROGRAMA**

El presente Programa tiene como objetivo principal la realización de controles de salud o consultas ambulatorias que no requieran de una atención de urgencia, sino de una consulta ambulatoria con un profesional de la especialidad que corresponda.

En muchas oportunidades las personas afiliadas al Instituto se enfrentan con dificultades para acceder a los turnos ambulatorios, desde largas esperas para conseguir un turno e incluso de espera en el día y horario al que fueron citados. Esto conlleva a naturalizar la utilización de los Servicios de Emergencia o Guardias para la atención de sus problemáticas, aun sin presentar una urgencia, y en otros casos, peor aún, desistir de realizar los controles o consultas de prevención para su salud.

En virtud de dicha problemática y ante la dificultad de conseguir turnos ambulatorios en efectores y/o con el deficitario funcionamiento del sistema de dación de turnos, es que el presente programa plantea como principal estrategia el incentivo a la Agenda Vespertina de Turnos Exclusivos a ser asignados a las personas afiliadas, buscando una organización racional de la demanda, optimizando el acceso y circulación de las personas afiliadas a las prestaciones de salud.

Como podemos ver, el problema de la accesibilidad a la atención ambulatoria no resulta simple, ni novedoso en el campo de la salud pública; tampoco resulta una situación exclusiva de un territorio, jurisdicción o un nivel de atención.

Las medidas tendientes a dar respuesta a las dificultades que actualmente obstaculizan el acceso a la atención de prestaciones ambulatorias y a otros servicios con altísima incidencia en la atención de patologías prevalentes, evitando demoras en la obtención de turnos para la atención, y tiempo de espera para ser atendidos.

En consecuencia, con el PROGRAMA PAMI VESPERTINO se busca reducir el tiempo transcurrido entre que una persona afiliada consigue el turno y asiste a su consulta, así como reducir considerablemente el tiempo de espera que ocurre el día del turno para ser atendido por el profesional médico del efector.

### **4.- FUNDAMENTOS DEL PROGRAMA**

Los fundamentos del programa se enmarcan en la necesidad de enriquecer la oferta prestacional que se considera como escasa frente a la demanda de la población de personas afiliadas.

Una de las razones de mayor peso es la importancia de aprovechar la capacidad instalada que cuentan los efectores, la cual es utilizada en forma intensa en el horario matutino y no es aprovechada en el turno vespertino.

### **5.- INCENTIVOS**

A fin de que los prestadores que se involucren activamente en la transformación del modelo de atención y adhieran al presente Programa, el programa propicia el otorgamiento de un régimen de incentivos.

En este marco, se otorgará un adicional del TREINTA POR CIENTO (30%) por cada prestación efectivamente realizada, transmitida y validada, para aquellos prestadores que adhieran al Programa de referencia y proporcionen profesionales, técnicos y auxiliares que garanticen el acceso a prestaciones de calidad de manera adecuada y oportuna a las personas afiliadas al Instituto.

## **6.- OPERATIVIDAD y ORGANIZACIÓN FUNCIONAL**

La Secretaría General Técnico Operativa tendrá la facultad de dictar la normativa pertinente para la implementación del programa y coordinará las acciones necesarias para la puesta en marcha y seguimiento del mismo en las diferentes Unidades de Gestión Local.

Asimismo, dicha Secretaría junto con la Secretaría de Políticas Sanitarias serán las responsables de llevar a cabo las acciones necesarias para relevar la respuesta terapéutica ofrecida a través de este programa y sistematizar la información recogida en las diferentes Unidades de Gestión Local para efectuar mediciones y determinar los progresos y beneficios obtenidos en las personas afiliadas.

## **7.- AUDITORÍA PRESTACIONAL**

La Gerencia de Auditoría Prestacional llevará a cabo las auditorías en terreno que estime necesarias para garantizar el efectivo cumplimiento del Programa. En especial, auditará evaluará y supervisará todas las obligaciones asumidas por el prestador al adherir al programa, en especial con relación a las prácticas, la calidad de la atención y a las condiciones y calidad de la estructura física y del estado y funcionamiento del equipamiento y tecnología.

En virtud de ello, el prestador deberá garantizar la entrada, permanencia de los auditores y personal que el Instituto establezca, siendo requisito suficiente la comunicación efectuada por el Instituto.

La Gerencia de Auditoría Prestacional podrá realizar una auditoría total o bien de algunos aspectos de acuerdo con los objetivos que establezca para la auditoría, estando obligado al prestador a exhibir toda la documentación que le sea requerida.

## **8.- ESPECIALIDAD MÉDICA POR LA QUE ASISTE AL EFECTOR**

En cuanto a la especialidad médica por la que se podrá asistir al efector, se observa que serán las incluidas en los módulos consultas y prácticas especialistas del Nomenclador Común del Instituto conforme Resolución N° 883/DE/17, sus modificatorias y complementarias.





**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**  
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** EX-2021-87054338- -INSSJP-GPM#INSSJP -Anexo II - Modelo de Adenda a la RESOL-2021-74-INSSJP-DE#INSSJP - Adhesión al Programa PAMI VESPERTINO.-

---

**ANEXO II**

---

**ADENDA CONTRATO**

**APROBADO POR LA RESOL- 2021-74-INSSJP-DE#INSSJP**

**ADHESIÓN AL PROGRAMA PAMI VESPERTINO.**

Entre el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS en adelante denominado el INSTITUTO, representado en este acto por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en su carácter de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, conforme XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX con domicilio en la calle Perú 169, Primer Piso, CABA, por una parte, y por la otra, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en adelante el PRESTADOR/ RED PRESTACIONAL/ CIRCULO Y/O COLEGIOS MÉDICOS, representado en este acto por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (DNI XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) con domicilio en XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Localidad XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Provincia XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, y domicilio electrónico en XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en su carácter de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX conforme lo acredita mediante XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscripto bajo el número XXXXXXXXXX en el PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSSJP (RESOL-2018-1120- INSSJP-DE#INSSJP), y ambas denominadas "LAS PARTES" o individualmente denominada "LA PARTE", se celebra el presente Adenda al contrato celebrado en el marco de la RESOL-2021-74-INSSJP-DE#INSSJP, sujeto a las cláusulas y condiciones que seguidamente se detallan:

**ANTECEDENTES:**

Que con fecha XX/XX/XXXX, EL PRESTADOR suscribió el contrato aprobado por la RESOL-2021-74-INSSJP-DE#INSSJP, a los fines de poder brindar prestaciones a las personas afiliadas al "INSTITUTO".

Que en dicha Resolución, se aprobó el modelo de Contrato para el nuevo Menú Prestacional a suscribir por los prestadores Individuales y/o Redes Prestacionales, Círculos y/o Colegios Médicos que deseen prestar servicios como especialistas para las personas afiliadas al INSTITUTO.

Que en esta instancia, resulta pertinente establecer un instrumento para aquellos PRESTADORES que, habiendo suscripto el contrato mencionado, adhieran al **PROGRAMA PAMI VESPERTINO**, en el marco del programa de desarrollo de prestadores, el cual consiste en brindar consultas ambulatorias de manera exclusiva para nuestros afiliados y afiliadas durante el turno vespertino, de las consultas contenidas en los Módulos - consultas y prácticas especialistas- del Nomenclador Común del Instituto, de conformidad con lo establecido en la Resolución N° 883/DE/17, sus modificatorias y complementarias

Que, en virtud de lo expuesto, "LAS PARTES" acuerdan suscribir la presente Adenda al contrato referido en los considerandos que se regirá por las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO:** La presente adenda tiene por objeto la contratación de la realización de las Prácticas detalladas en anexo que se adjunta, conforme Menú Prestacional aprobado por Resolución 883/DE/18, sus complementarias y modificatorias, para las personas beneficiarias del INSTITUTO incluidos los Veteranos de Guerra de Malvinas y su grupo familiar, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 393/DE/17, el cual consiste en brindar consultas ambulatorias de manera exclusiva para las personas afiliadas al INSTITUTO durante el turno vespertino.

**CLÁUSULA SEGUNDA - HONORARIOS – CONTRAPRESTACION:**

**2.1.-** El PRESTADOR queda obligado a la transmisión electrónica de las prestaciones realizadas. La información proporcionada revestirá el carácter de declaración jurada.

**2.2.-** Las prestaciones otorgadas a las personas beneficiarias del INSTITUTO serán a través de ÓRDENES MÉDICAS ELECTRÓNICAS (OME), las cuales se abonarán por prestación a valores del NOMENCLADOR COMÚN del INSTITUTO, vigentes a la fecha de la prestación, más un adicional del TREINTA POR CIENTO (30%) por prestación.

El mismo temperamento corresponderá a las prestaciones otorgadas a Veteranos de Guerra y sus familiares.

**2.3.-** El INSTITUTO se reserva el derecho de realizar débitos sobre el valor de lo facturado a partir del análisis de la información transmitida en base a indicadores de utilización, acceso y calidad prestacional.

**2.4.-** El PRESTADOR tendrá como plazo máximo para la transmisión de información correspondiente a cada mes, hasta 60 días posteriores a la realización de la prestación efectuada.

**CLÁUSULA TERCERA - FACTURACIÓN:**

**3.1.-** El PRESTADOR se obliga a la utilización del "CIRCUITO ADMINISTRATIVO DE FACTURACION UNIFICADA" y a cumplir con las normas que al respecto disponga la Administración Federal de Ingresos Públicos o la autoridad que en el futuro la reemplace.

**3.2.-** El PRESTADOR facturará el resultante de la liquidación validada por el INSTITUTO en función de lo establecido en la cláusula 14° del contrato citado en el exordio por LAS PARTES.

**3.3.-** El INSTITUTO deberá liquidar al PRESTADOR los valores resultantes una vez verificada la procedencia de los mismos y los abonará dentro de los sesenta (60) días corridos de presentada la facturación.

**3.4.-** El INSTITUTO podrá realizar auditorías de facturación, requiriendo la documentación respaldatoria que estime conveniente y, en su caso, realizar los débitos que amerite en base a la misma.

**3.5.-** El PRESTADOR autoriza al INSTITUTO a descontar de los montos que éste deba liquidar al PRESTADOR toda deuda exigible que tenga con el 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.

**3.6.-** 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 liquidación correspondiente a la comunicación efectuada.

**3.7.-** El PRESTADOR acepta que en el marco del presente contrato no será de aplicación el plazo de impugnación de la factura establecido en el artículo 1145 del Código Civil y Comercial de la Nación.

**CLÁUSULA CUARTA:** Las partes ratifican los derechos y obligaciones que surgen del contrato mencionado en los antecedentes en todo aquello que no haya sido expresamente modificado en la presente Adenda.

En prueba de conformidad, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX a los XX días del mes de XXXXXXX de XXXX.