




CONVENIO POR PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

Conste por el presente documento el Convenio de Cooperación Interinstitucional que celebran de una parte **EL COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO DE LA LIBERTAD** con RUC N°20147169711, con domicilio legal en Av. Los Incas Nro. 637 Urb. Chicago, distrito y provincia de Trujillo, departamento La Libertad, debidamente representado por su Decano, el Dr. Jaime Flores Ballena, identificado con DNI N°17870949, a quien en lo sucesivo se denominará **EL COLEGIO**, y de la otra parte **CENTRO DENTAL GRUPO NORTE S.A.C.** con RUC N°20606731036, con domicilio legal en Víctor Andrés Belaunde Nro. 304, Urbanización: El Bosque, distrito y provincia de Trujillo, departamento La Libertad, debidamente representada por su Gerente General, la CD. Dianna Pastor García, identificada con DNI N°42925278, facultada según poderes inscritos en la Partida electrónica N°11411320 del Registro de Personas Jurídicas de La Libertad, a quien en adelante se denominará **GRUPO NORTE**, en los términos y condiciones siguientes:

PRIMERA: ANTECEDENTES

- 
- 1.1. **EL COLEGIO**, una institución deontológica, sin fines de lucro, que representa y agrupa a los químicos farmacéuticos profesionales del Perú, el cual busca elevar el prestigio de la profesión Químico farmacéutica para que sea reconocida como una pieza clave en el sistema de salud peruano; así como defender los intereses gremiales de sus colegiados y propiciar un mayor sentimiento de unidad e identidad profesional.
 - 1.2. **GRUPO NORTE**, es una red de Clínicas Odontológicas ubicadas en la provincia de Trujillo. Cuenta con 06 sedes ubicadas en los distritos de Trujillo, El Porvenir, Alto Trujillo, Florencia de Mora y La Esperanza. Tiene por misión brindar atención odontológica, apoyándose de un equipo de salud comprometido, calificado y equipado tecnológicamente, otorgando atención personalizada a cada paciente para solucionar cualquier problema relacionado con la salud bucal, asegurando a sus pacientes una mejor calidad de vida.

SEGUNDA: DECLARACIONES DE LAS PARTES:

- 
- 
- 2.1. Ambas partes declaran estar interesadas en brindar oportunidades necesarias para que las personas que pertenecen a ella, puedan acceder a atención clínica odontológica de excelencia, colaborando de esta manera en la estética o tratamiento dental en consulta de los profesionales agremiados al **EL COLEGIO**, asegurándoles una mejor calidad de vida, devolverles la sonrisa, mejorar su autoestima y recuperar su salud bucal.
 - 2.2. De la misma manera, ambas partes declaran compartir la preocupación y el convencimiento de que el apoyo y la cooperación entre ambas contribuye decisivamente a la consecución de estos fines, promoviendo un desarrollo compartido que permite a los agremiados de **EL COLEGIO** acceder a servicios odontológicos de calidad, excelente infraestructura en todas las sedes pertenecientes a **GRUPO NORTE**

TERCERA: OBJETO DEL CONVENIO

El presente Convenio tiene por objeto permitir que los Miembros de la Orden y trabajadores del **EL COLEGIO** (hijos, cónyuges y padres), puedan acceder a los servicios odontológicos que brinda **GRUPO NORTE** en donde la misma se compromete a hacer efectiva la tarifa de descuentos por convenio mencionados en el Anexo 01 del presente. Es obligación de **GRUPO NORTE** brindar sus servicios a los agremiados en los horarios de atención.

EL COLEGIO no está obligado a asumir alguna obligación económica correspondiente al pago de un tratamiento dental, pues la decisión de acudir a **GRUPO NORTE** es responsabilidad del Miembro de la Orden (hijos, cónyuges y padres), a menos que **EL COLEGIO** patrocine el costo de la inversión de un tratamiento dental.

El beneficio del descuento en los respectivos tratamientos dentales será aplicable posterior a la aceptación de algún servicio odontológico.

Los profesionales, personal administrativo y sus directores (hijos, cónyuges y padres) que deseen pasar atención odontológica en **GRUPO NORTE**, debe acreditar su colegiatura con un documento del **COLEGIO** de acredite su habilidad al momento de su atención.

CUARTA: DIFUSIÓN DE PROPUESTA DENTAL

EL COLEGIO se compromete, previa coordinación, a brindar a **GRUPO NORTE** facilidad de ingreso a sus instalaciones con el fin de que ésta última pueda impartir charlas informativas, campañas de salud bucal y difundir información sobre últimos avances en odontología que **GRUPO NORTE** está adoptando en el distrito de Trujillo, a fin de que pueda difundir y compartir con los agremiados a la Orden información sobre salud bucal.

QUINTA: PUBLICIDAD DEL CONVENIO

EL COLEGIO y **GRUPO NORTE** se comprometen a difundir los alcances del presente Convenio. No obstante, se comprometen a no usar los signos distintivos y logos de sin autorización previa aprobación de cualquiera de las partes. Así mismo, ambas partes declaran estar de acuerdo en la cooperación en conjunto de apoyar cuando la otra parte lo proponga en difundir determinada campaña o actividad.

SEXTA: DURACIÓN Y RESOLUCIÓN

Las partes convienen que el plazo del presente convenio será de 01(un) año a partir de la firma del mismo, renovándose automáticamente, si no existe previo aviso de ambas partes hasta que alguna de las partes crea conveniente suspenderlo.

Cualquiera de las partes dará por resuelto el convenio en caso exista incumplimiento de alguna de las cláusulas descritas anteriormente, o en su defecto, sin mediar razón alguna podrá resolverlo comunicando por escrito, a la otra parte con una anticipación no menos de treinta días hábiles.

Para la validez de todas las comunicaciones y notificaciones a las partes, ambas señalan como sus respectivos domicilios indicados en la introducción a este documento. El cambio de domicilio

de cualquiera de las partes surtirá efecto en la recepción de la comunicación de dicho cambio a la otra parte, por cualquier medio suscrito.

SÉPTIMA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Cualquier controversia o diferencia que pudiera suscitarse entre las partes respecto de la correcta interpretación o ejecución de los términos del presente Convenio, o de algunas de sus cláusulas, incluidas las de su existencia, nulidad, invalidez o terminación, según las reglas de la buena fe y de su común intención

Las partes declaran conocer el contenido y alcance de todos y cada uno de los términos del presente convenio, comprometiéndose a respetarlas de acuerdo a la buena fe y a la común intención al momento de su celebración


Suscrito en Trujillo, 17 de Abril del 2023





CD. Dianna Pastor García
CENTRO DENTAL GRUPO NORTE
GERENTE GENERAL




Dr. Jaime Flores Ballena
COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO
REGIÓN LA LIBERTAD
DECANO

ANEXO 01 - PRECIOS POR CONVENIO CENTRO DENTAL GRUPO NORTE S.A.C.

| TRATAMIENTO | ESPECIALIDAD | PRECIO NORMAL | PRECIO POR CONVENIO |
|--|---------------------|---------------|---------------------|
| Profilaxis + Destartraje | General | S/ 100.00 | S/ 50.00 |
| Profilaxis Medicada | General | S/ 250.00 | S/ 200.00 |
| Radiografía Periapical | General | S/ 25.00 | S/ 20.00 |
| Restauración Simple | General | S/ 40.00 | S/ 30.00 |
| Restauración Compuesta | General | S/ 65.00 | S/ 50.00 |
| Restauración Estética | General | S/ 150.00 | S/ 100.00 |
| Endodoncia pieza anterior manual | Endodoncia | S/ 300.00 | S/ 200.00 |
| Endodoncia pieza posterior (molar) manual | Endodoncia | S/ 450.00 | S/ 350.00 |
| Endodoncia bajo Sistema Rotatorio (Una sola cita) | Endodoncia | S/ 600.00 | S/ 450.00 |
| Blanqueamiento dental con láser | Estética Dental | S/ 350.00 | S/ 200.00 |
| Diseño de Sonrisa | Estética Dental | S/ 800.00 | S/ 400.00 |
| Carillas en Resina | Estética Dental | S/ 450.00 | S/ 350.00 |
| Carillas en disilicato, feldespáticas o emax (tipo lentes de contacto) | Estética Dental | S/ 800.00 | S/ 700.00 |
| Interconsulta en Rehabilitación Oral | Rehabilitación Oral | S/ 100.00 | S/ 50.00 |
| Corona en Metal Porcelana | Rehabilitación Oral | S/ 500.00 | S/ 380.00 |
| Corona de oro | Rehabilitación Oral | S/ 850.00 | S/ 750.00 |
| Perno de fibra | Rehabilitación Oral | S/ 250.00 | S/ 150.00 |
| Perno de metal | Rehabilitación Oral | S/ 250.00 | S/ 150.00 |
| Prótesis Total con dientes Olympic | Rehabilitación Oral | S/ 800.00 | S/ 600.00 |
| Prótesis Total con dientes Ortolux | Rehabilitación Oral | S/ 900.00 | S/ 690.00 |
| Prótesis Total con dientes Ivostar | Rehabilitación Oral | S/ 1,000.00 | S/ 800.00 |
| Prótesis total Caracterizada con dientes Olympic | Rehabilitación Oral | S/ 1,200.00 | S/ 1,000.00 |
| Prótesis total Caracterizada con dientes Olympic | Rehabilitación Oral | S/ 1,400.00 | S/ 1,200.00 |
| Prótesis total Caracterizada con dientes Ivostar | Rehabilitación Oral | S/ 1,600.00 | S/ 1,400.00 |
| Prótesis Provisional | Rehabilitación Oral | S/ 400.00 | S/ 300.00 |
| Prótesis Parcial Removible (PPR -Metalica) - Olympic | Rehabilitación Oral | S/ 680.00 | S/ 500.00 |
| Prótesis Parcial Removible (PPR -Metalica) - Ortolux | Rehabilitación Oral | S/ 750.00 | S/ 600.00 |
| Prótesis Parcial Removible (PPR -Metalica) - Ivostar | Rehabilitación Oral | S/ 900.00 | S/ 750.00 |
| Protesis Deflex | Rehabilitación Oral | S/ 950.00 | S/ 790.00 |
| Incrustación de Resina | Rehabilitación Oral | S/ 500.00 | S/ 380.00 |
| Incrustación de Cerómero | Rehabilitación Oral | S/ 500.00 | S/ 380.00 |
| Incrustación de Porcelana | Rehabilitación Oral | S/ 500.00 | S/ 380.00 |
| Interconsulta Implantología | Implantología | S/ 100.00 | S/ 50.00 |
| Implante Straumann (incluida corona metal cerámica estética) | Implantología | S/ 4,200.00 | S/ 3,800.00 |
| Otros implanates (incluida corona metal cerámica estética) | Implantología | S/ 3,500.00 | S/ 3,000.00 |
| Interconsulta Ortodoncia - Ortopedia | Ortodoncia Dental | S/ 100.00 | S/ 50.00 |
| Inicial de tratamiento de Ortodoncia | Ortodoncia Dental | S/ 500.00 | S/ 250.00 |
| Inicial de tratamiento de Ortodoncia | Ortodoncia Dental | S/ 700.00 | S/ 350.00 |

| | | | | | |
|---|-------------------|----|----------|----|--------|
| Inicial de tratamiento de Ortodoncia | Ortodoncia Dental | S/ | 1,000.00 | S/ | 500.00 |
| Inicial de tratamiento de Ortopedia Maxilar | Ortopedia Maxilar | S/ | 500.00 | S/ | 250.00 |
| Inicial de tratamiento de Ortopedia Maxilar | Ortopedia Maxilar | S/ | 700.00 | S/ | 350.00 |
| Inicial de tratamiento de Ortopedia Maxilar | Ortopedia Maxilar | S/ | 1,000.00 | S/ | 500.00 |
| Interconsulta Odontopediatría | Odontopediatría | S/ | 25.00 | S/ | 15.00 |
| Sellantes prevención | Odontopediatría | S/ | 60.00 | S/ | 30.00 |
| Pupectomía / Pulpotomía | Odontopediatría | S/ | 350.00 | S/ | 250.00 |
| Profilaxis más fluorización para niños | Odontopediatría | S/ | 150.00 | S/ | 70.00 |
| Tratamiento con Sedacion con oxido nitroso por 45 minutos | Odontopediatría | S/ | 350.00 | S/ | 250.00 |
| Exodoncia Simple | Cirugía | S/ | 40.00 | S/ | 30.00 |
| Exodoncia tercera molar semi impactada (muela de juicio) | Cirugía | S/ | 400.00 | S/ | 200.00 |
| Exodoncia tercer molar simple | Cirugía | S/ | 200.00 | S/ | 100.00 |

M. D. C. A. U. C. J. B.



A. H.

SEDE EL BOSQUE:

Ubicado en Jr. Víctor Andrés Belaunde N°304
Teléfono: 959089940

SEDE LA ESPERANZA ALTA:

Cll. Baquijano y Carrillo N°1064
Teléfono: 981567592

SEDE FLORENCIA DE MORA:

Av. 12 de noviembre N°1596
Teléfono: 966809592

SEDE ALTO TRUJILLO:

Av. 12 de noviembre Mz. P Lt. 14
Teléfono: 959829150

SEDE VILLALONGA

Cll. Baltazar Villalonga N° 1125 – El Porvenir
Teléfono: 966697019

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – NORTE KIDS

Av. Sánchez Carrión N°1114
Teléfono: 982579728