TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Laboratorio Central de Salud Pública
Dirección de Registro, Habilitación y Control

Certificado

Por la cual se autoriza la Habilitación y Funcionamiento del Laboratorio de Análisis Clínicos "DR SIXTO VILLALBA (Suc. I)"

Según Resolución DRHC N° 163/2018, de fecha 11/09/2018

Ubicación: Curupayty N° 651 entre Herrera y Azara

Localidad: Asunción - Capital

Dirección Técnica: **Dr. Bioq. Sixto Agapito Villalba Adorno**

Vigencia: 11/09/2023

Dra. Sonia Ortigoza de Fleitas
Directora de Registro, Habilitación y Control

Dra. Lizzie Carolina Aquino Etcheverry
Directora General - LCSP

Lic. Lucía Noguera Villalba
Apoderada
Orion Medica S.A.
RUC: 80074628 - 4

Scanned by CamScanner

LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DE REGISTRO, HABILITACIÓN Y CONTROL

RESOLUCIÓN DRHC Nº 163/2018

Por la cual se autoriza la Habilitación y Funcionamiento del Laboratorio de Análisis Clínicos "DR. SIXTO VILLALBA (Suc. I)"

Asunción, 11 de Setiembre de 2018

VISTO:

El expediente formado a raíz de la solicitud presentada por el Dr. Bioq. Sixto Agapito Villalba Adorno con Cédula de Identidad Nº: 248939 en nombre y representación del Laboratorio de Análisis Clínicos **"DR. SIXTO VILLALBA (Suc. I)"**

CONSIDERANDO:

Que ha cumplido con los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y reglamentaciones vigentes Res SG Nº 179/2011 y en uso de la facultad otorgada por las disposiciones vigentes.

La Directora de Registro, Habilitación y Control

R E S U E L V E:

Artículo 1- Autorizar la Habilitación y Funcionamiento del Laboratorio de Análisis Clínicos **"DR. SIXTO VILLALBA (Suc. I)"** que se encuentra situado en Curupayty Nº 651 entre Herrera y Azara de la localidad de Asunción - Capital bajo la Dirección Técnica del Dr. Bioq. Sixto Agapito Villalba Adorno con Registro Profesional Nº 206.

Artículo 2 –La Habilitación entrará a regir a partir de la presente Resolución, y tendrá una vigencia de 5(cinco) años.

Artículo 3.- Comunicar a quiénes corresponda y cumplida archivar.

DRA. SONIA ORTIGOZA DE FLEITAS
DIRECTORA DE REGISTRO, HABILITACIÓN Y CONTROL

Dirección: Av. Venezuela y Tte. Francisco Escurra
Tele-fax: 595-21-292.653 / 595-21-294.999 / 595-21-281.630
Email: dirhabl@lcsp.gov.py

Lic. Lucía Noguera Villalba
Apoderada
Odontomedica S.A
RUC: 80024628 - 4

Scanned by CamScanner

MINISTERIO DE HACIENDA
SET
SUBSECRETARIA DE ESTADO DE TRIBUTACION

SUBSECRETARIA DE ESTADO DE TRIBUTACION

REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES-RUC

CÉDULA TRIBUTARIA

1- Identificador RUC

Número 248939

2- Fecha

DV 2 01/06/1989

3- Nombre o Razón Social

VILLALBA ADORNO SIXTO AGAPITO

13AA20CC6

Lic. Lucía Noguera Villalba
Apoderada
Odontomedica S.A.
RUC: 80024628 - 4

Scanned by CamScanner

CENTROS DE DIAGNOSTICO CON ANTIGÜEDAD MINIMA DE 5 AÑOS

Lic. Lucia Noguera Villalba
Apoderada
Odontomedica S.A.
RUC: 80024628 - 1

Scanned by CamScanner

101027

Orden
Banco
Cerrado

SALUD PROTEGIDA
MEDICINA PREPAGA
...disfrute mucho más la vida

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los cinco días del mes de Agosto del año dos mil quince, por una parte **ODONTOMEDICA S.A.-SALUD PROTEGIDA**, con **RUC- 80024628-4**, representado por su Director General el LIC. **EDGAR ANDRES OTAZO GOMEZ**, con **C.I. N° 1.331.038** con domicilio para este acto, en las calles Avda. Perú N° 222 e/ Eligio Ayala, de esta ciudad, en adelante **EL CONTRATANTE** y por la otra parte el **SANATORIO INTERNACIONAL S.A con RUC-80061090-3**, representado por el Dr. **PETRONILO SOSA SOSA** con **C.I. N° 816.847**, con domicilio en las calles, calle 2 y Monday km 4, de la ciudad de Ciudad del Este, Departamento de Alto Paraná, Teléfono (061) 574-545 en adelante **EL CONTRATADO**, acuerdan en celebrar el presente Contrato de prestación de Servicios Médicos y Sanatoriales que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.-

El presente contrato tiene por objeto regular las relaciones jurídicas emergentes de la prestación de servicios médicos y sanatoriales por parte de **EL CONTRATADO** a los asegurados de **EL CONTRATANTE. EL CONTRATADO** brindara de acuerdo con su capacidad instalada y disponibilidad los siguientes servicios:

Consultas medicas en las especialidades básicas y con especialistas
Laboratorio de Análisis Clínicos para internados. (No ambulatorios)
Diagnósticos por imagen.
Internaciones Clínicas y Quirúrgicas.
Estudios de Diagnósticos, según lo detallado en el anexo que forma parte integrante de este contrato ----------

SEGUNDA: LUGAR DE ATENCION Y MODALIDADES.-

La prestación de los servicios contratados deberá efectuarse por **EL CONTRATADO en el Sanatorio Internacional S.A ubicado en las calles. Calle 2 y Monday km 4, de la ciudad de Ciudad del Este, Departamento de Alto Paraná.** ----------

TERCERA: COBERTURA DE SERVICIOS E IDENTIFICACION DEL PACIENTE.-

3.1 Los servicios objetos del presente contrato serán brindados por **EL CONTRATADO** contra la presentación de:

3.1.a) Carnet de Asegurado. (Convencional o magnético).

3.1.b) Documento de Identidad.

3.1.c) Órdenes visadas y/o autorizadas por **ODONTOMEDICA S.A.** para estudios y procedimientos vía fax a los teléfonos: **(021) 225505, 225506, 226075** ò mediante la utilización del carnet magnético a través del **post electrónico.**

3.2 Cada consulta deberá estar debidamente asentada en la planilla respectiva especificando nombre completo, Numero de Carnet, Numero de Cedula de Identidad o mediante la visacion vía post electrónico. En todos los casos el servicio prestado por **EL CONTRATADO** deberá estar debidamente firmada por el asegurado que garantiza la utilización del servicio.

3.3 Cuando se presenta un Asegurado para su atención, sin la documentación requerida y que por su estado o afección requiera su inmediata asistencia, la sola presentación de su Carnet y/o Documento de identidad autoriza a **EL CONTRATADO** a efectuar las prestaciones objeto del presente. **EL CONTRATADO** deberá dar cuenta de la situación en un plazo no mayor de doce horas (12 hs.) a **EL CONTRATANTE** a los teléfonos **021 –319 0000 R.A.**, quien en igual plazo deberá presentar la correspondiente autorización que habilite a **EL CONTRATADO** a seguir prestando servicios al Asegurado.----------

3.4 EL CONTRATADO no prestara sus servicios a aquellos asegurados sin derecho a atención que estén incluidos en el listado de inactivos o excluidos, que **EL CONTRATANTE** comunicara periódicamente entre los cinco primeros días del mes siguiente vía correo electrónico.

CUARTA: FICHA CLINICA.-

EL CONTRATADO se obliga a habilitar fichas clínicas para cada paciente, donde deberá consignar los datos personales del mismo, diagnósticos, datos relevantes sobre antecedentes clínicos, los estudios auxiliares de diagnósticos que se le hayan realizados, como así también el tratamiento establecido para cada consulta y o procedimiento, pudiendo **LA CONTRATANTE** tener acceso a la misma para fines científicos, estadísticos y de auditoria, observando siempre las reglas del secreto profesional.----------

QUINTA: ARANCEL DE LOS SERVICIOS.-

El arancel estipulado por la prestación de Servicios brindados por **EL CONTRATADO** será ***de acuerdo al Anexo de Aranceles*** vigentes, firmados y que forman parte de este contrato. Se aclara en este punto que los Aranceles de los servicios que sean autorizados con ***ARANCEL PREFERENCIAL A CARGO DEL ASEGURADO*** deben ser los mismos que los pactados en el convenio(anexo al presente contrato) con **EL CONTRATANTE**, constituyéndose pago directo del Asegurado a **EL CONTRATADO**.----------

Lic. Lucia Noguera Arnhold
Apoderada
Odontomedica S.A.
RUC: 80024628 - 4

Dr. Enrique Cabrera
Auditor Medico

Scanned by CamScanner

SEXTA: **UTILIZACIÒN DEL POST ELECTRONICO.-**
La prestación de los servicios contratados deberá efectuarse por **EL CONTRATADO** mediante la utilización del sistema de registro electrónico de Consultas y Estudios, a través de la Red e salud u otra prestadora que el sanatorio ya esté utilizando. - - -

AUTORIDAD REGULADORA RADIOLÓGICA Y NUCLEAR
ARRN

TETÃ REKUÁI GOBIERNO NACIONAL

paraguay

RENOVACION DE REGISTRO
CATEGORÍA 4

REGISTRO Nº : RR-56
INSTALACIÓN : SANATORIO INTERNACIONAL S.A. RUC Nº : 80061090-3
DIRECCION : Calle 2 y Monday Km. 4 CIUDAD : Ciudad del Este
TELEFONO : 061-574545/7

TITULAR DEL REGISTRO : PETRONILO SOSA SOSA
EXPEDIENTE : 805/18
FECHA DE EXPEDICION : 30/Julio/2018
FECHA DE VENCIMIENTO : 30/Julio/2021

En base al Dictamen DGLC Nº 347/18 emitido por la Dirección General de Licenciamiento y Control de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN) y con fundamento en la Ley Nº 5169/14, de creación de la ARRN, la Resolución -D-ARRN Nº 26/16 sobre el "Reglamento Básico de Protección Radiológica y Seguridad de las Fuentes de Radiación Ionizante, la ARRN otorga la **RENOVACIÓN DE REGISTRO DE OPERACION** al **SANATORIO INTERNACIONAL S.A.** para la práctica de categoría 4 Diagnóstico Médico con los siguientes equipos generadores de radiación ionizante.

Nº	Equipo	Marca	Modelo	Nº de serie	kVp	mA	Uso	Autorización
1	Mamografo	G.E.	SENOGRAPHE	6542-49	44	500	Diagnostico	RR
2	Tomógrafo	G.E.	LIGH SPEED	0610213269	120	80	Diagnostico	RR
3	Radiografo	G.E.	XR6000	5275602-1ES-ES	150	300	Diagnostico	RR
4	Rayos X portátil	G.E.	AMX-300	15712EA3	110	300	Diagnostico	RR

CESAR JOSE CARDOZO ROMAN
Ministro-Secretario Ejecutivo
AUTORIDAD REGULADORA RADIOLÓGICA Y NUCLEAR-ARRN

Sala 3 y 4 – Centro de Convenciones – Campus de la Universidad Nacional de Asunción(UNA)
Tel. 595-21-575.201/2 - Correo electrónico: secretariageneral@arrn.gov.py - WEB: www.arrn.gov.py
San Lorenzo - Paraguay

Scanned by CamScanner

DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN

1. La presente **RENOVACIÓN DE REGISTRO DE OPERACIÓN**, se basa en la evaluación del equipo Técnico de la ARRN, y la información contenida en la solicitud, en su documentación de apoyo. Cualquier cambio o modificación de la misma, deberá ser comunicado por escrito por el **Titular del Registro** para su evaluación y posterior autorización por la ARRN previo a su aplicación.

2. El Titular del Registro, Sr. PETRONILO SOSA SOSA con Cédula de Identidad Nº 816.847 es el responsable directo por la **Protección Radiológica** de la Instalación.

3. El/los TOE(s) de la empresa autorizada deberán contar con la Autorización Individual vigente otorgada por la ARRN.

4. La ARRN tiene la potestad de aplicar las Sanciones correspondientes en caso de no cumplirse con la Ley Nº 5169/14, la Resolución -D-ARRN Nº 26/16 que aprueba el Reglamento Básico de Protección Radiológica y Seguridad de las Fuentes de Radiación Ionizante y las demás disposiciones legales vigentes.

César José Cardozo Román
Ministro - Secretario Ejecutivo de la
Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear

Lic. Lilia Villalba
Auditora
Odontomédica S.A.
RUC: 80024628 - 4

Sala 3 y 4 – Centro de Convenciones – Campus de la Universidad Nacional de Asunción(UNA)
Tel. 595-21-575.201/2 - Correo electrónico: secretariageneral@arrn.gov.py - WEB: www.arrn.gov.py
San Lorenzo - Paraguay

Scanned by CamScanner

SET TRIBUTACION

SUBSECRETARIA DE ESTADO DE TRIBUTACION

REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES-RUC

CÉDULA TRIBUTARIA

1- Identificador RUC

Número 80061090 DV 3

2- Fecha 09/06/2010

3- Nombre o Razón Social

SANATORIO INTERNACIONAL S.A

134250C7F

Lic. Lucia Aguiera Villalba
Apoderada
Odontomedica S.A.
RUC: 80024628 - 4

Scanned by CamScanner

CONTRATO DE SERVICIOS RADIOLÓGICOS Y LABORATORIALES.

En la ciudad de Asunción, capital de la república del Paraguay, a los veinte y ocho días del mes de noviembre del año dos mil dos, se firma el siguiente contrato entre la firma **Odontomédica S.A.** domiciliada en Teniente Garay Nº 1.417 esq. Perú en la ciudad de Asunción, representada por su Presidente Lic. **Celestino Nelson González Barrios** y su Vice Presidente Lic. **Edgar Andrés Otazo Gómez**, en adelante, denominada **La Contratante,** por una parte; y por la otra la **CLINICA IMAGIX, Investigaciones y Servicios Médicos,** domiciliado en Curupayty No. 651 casi Azara, de la ciudad de Asunción, representada por su Presidente, el Dr. Pedro Marín Finestra, en adelante la **Clínica,** se celebra el presente Contrato de Prestación de Servicios Laboratoriales y Radiológicos, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El presente contrato tiene por objeto la Prestación de Servicios Radiológicos, Ecografías, Ecocardiografías, Tomografías y otros que figuran en el Anexo, de acuerdo al sistema de orden de análisis habilitada por la **Contratante**. La **Clínica** de acuerdo con su capacidad instalada y disponibilidad prestará todos los servicios disponibles y objeto del presente contrato a los asociados de la **Contratante**, por propia cuenta y responsabilidad de la **Clínica**. Todos los gastos que genere dichos servicios correrá por cuenta exclusiva de los asociados de la **Contratante.**

SEGUNDA: Los servicios objeto del presente Contrato serán brindados por la **Clínica** contra la presentación por el beneficiario de los siguientes documentos:

1- Carnet del beneficiario expedido por el Contratante.
2- Documentos de Identidad

TERCERA: Cuando el Beneficiario contrata los servicios de la **Clínica** tendrá derecho a arancel especial, de acuerdo al listado Anexo al presente contrato y que forma parte integrante del mismo.

CUARTA: La **Clínica** se reserva el derecho de no aceptar la atención de pacientes portadores de enfermedades que por disposición de autoridad pública debidamente acreditada, no puedan ser atendidos en establecimientos generales.

QUINTA: Todos gastos o erogación no contemplada expresamente en este Contrato y su anexo, correrá por cuenta del beneficiario y bajo responsabilidad de la **Clínica.**

SEXTA: Las prestaciones serán facturadas al beneficiario por la **Clínica** de conformidad a los aranceles que se detallan en el Anexo, y que forman parte integrante de este contrato.

SEPTIMA: El plazo de vigencia del presente contrato será por un año, a partir de la fecha de la firma pudiendo ser rescindido por voluntad unilateral de cualquiera de las partes, sin derecho a reclamación alguna, previa notificación por medio fehaciente y con preaviso a la otra parte de 30 días de anticipación.

Transcurrido el plazo de vigencia podrán ser renovados automáticamente, de común acuerdo entre las partes, debiendo comunicarse por escrita dicha intención de un plazo mínimo de 15 días.

Lic. Lidia Doguera Villalba
Apoderada
Odontomedica S.A.
RUC: 80024628 - 4

Scanned by CamScanner

OCTAVA: Los aranceles consignados en el Anexo podrán ser modificados o reajustado por la **Clínica,** debiendo ser comunicado a la **Contratante,** con treinta días de anticipación a su entrada en vigencia. Para tal efecto deberá subscribirse nuevos anexos.
NOVENA: A los efectos judiciales las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de la capital, con renuncia expresa a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder.
DÉCIMA: Para todo tipo de notificación las partes fijan domicilio en los lugares establecidos en el encabezamiento del presente, debiendo notificarse por medio fehaciente cualquier modificación al mismo, con una antelación no menor de 10 días.
En prueba de conformidad firman las partes precedentemente citadas en dos ejemplares de un mismo tenor y un solo efecto, así como también en el Anexo I, en la ciudad de Asunción, capital de la república del Paraguay a los veinte y ocho días del mes de noviembre del año dos mil dos.-

Lic. **Nelson González**
Presidente

Lic. **Edgar A. Otazo**
Vice Presidente

Dr. **Pedro Marín Finestra**
Presidente

IMAGIX S.A.
INVESTIGACIONES Y SERVICIOS MEDICOS
CURUPAYTY 651 TEL. 220.226 R.A.

Lic. Lucia Noguera Villalba
Apoderada
Odontomedica S.A.
RUC: 80024628 - 4

Scanned by CamScanner

DGVS — Dirección General de Vigilancia de la Salud — Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social — Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria — Tekoaguahu Gobierno Nacional

Asunción,25 de Abril de 2016.-

CERTIFICADO DE REGISTRO Y HABILITACIÓN

CERTIFICO QUE:

CLINICA DE DIAGNÓSTICO
"IMAGIX S.A."

UBICADO EN: CURUPAYTY Nº. 651 E/ AZARA Y LUIS A. DE HERRERA.-

LOCALIDAD: ASUNCIÓN - CAPITAL.-

PROPIETARIO: IMAGIX S.A.

RUC. Nº. 80010916-3

REPRESENTANTES LEGALES: DR. MIGUEL ANGEL CAÑETE BENITEZ C.I. Nº. 487.485
Y DR.EMILIO VICENTE DUARTE CASTRO C.I. Nº. 408.178

REGENTE: ESP. RADIOLOG. DR. MIGUEL ANGEL CAÑETE BENITEZ REG. PROF. Nº. 2.629

INSCRIPTO EN EL TOMO: II (DOS)

FOLIO Nº. 55 (CINCUENTA Y CINCO).-

REGISTRO Nº. 1.295 (MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO).-

CORRESPONDIENTE A: CLINICA ESPECIALIZADA DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES.-

TRÁMITE: RENOVACIÓN DE APERTURA, CAMBIO DE REPRESENTANTE LEGAL Y DE REGENCIA E INCORPORACIÓN DE UN REPRESENTANTE LEGAL.-

VALIDEZ: 5 (CINCO) AÑOS.-

OBSERVACIÓN: EL ESTABLECIMIENTO CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY Nº 836/80 Y SUS REGLAMENTACIONES VIGENTES DE ACUERDO A LOS DOCUMENTOS ADJUNTOS Y REÚNE LOS REQUISITOS FÍSICOS EXIGIDOS CONFORME AL PROGRAMA ARQUITECTÓNICO Y SUPERFICIE REQUERIDA POR ESTA DIRECCIÓN SEGÚN ACTA DE INSPECCIÓN - M.S.P. Y B.S Nº. 0015272 – M.S.P. Y B.S. DE FECHA 01 DE FEBRERO DE 2016. ----------

TODO CAMBIO REALIZADO EN LO QUE RESPECTA A LA INFRAESTRUCTURA EDILICIA, DE RECURSOS HUMANOS O CUALQUIER OTRA MODIFICACIÓN QUE AFECTE AL ESTABLECIMIENTO, DEBERÁ SER COMUNICADO INMEDIATAMENTE A ESTA DIRECCIÓN.-

De acuerdo a la ley Nº 836/80 – Código Sanitario.

EL PRESENTE CERTIFICADO DEBERÁ SER EXHIBIDO EN EXHIBICIÓN AL PÚBLICO.-

ARQ. MARIA TERESA FRANCO
JEFA DEL DPTO. DE ESTABL. DE SALUD

ING. PASTOR CARDOZO M.
DIRECTOR

F.R.MORENO Y BRASIL
estasaludmspbs@gmail.com

ASUNCIÓN-PARAGUAY
TELEFONO: (021) 204714

Lic. Lucía Nocherga Villalba
Apoderada
Odontomedica S.A.
RUC: 80024628 - 4

Scanned by CamScanner

SUBSECRETARIA DE ESTADO DE TRIBUTACION

REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES-RUC

CÉDULA TRIBUTARIA

1- Identificador RUC
Número 80010916

2- Fecha
DV 3 14/06/1994

3- Nombre o Razón Social
IMAGIX S.A.

67d10698

I:INVITADO

Lic. Lucia Mendoza Villalba
Apoderada
Odontómica S.A.
RUC: 80024628 - 4

Scanned by CamScanner