

CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Conste por el presente documento el Convenio de Cooperación Interinstitucional que celebran por una parte LABORATORIO CORPORATIVO VITRO SAC, que en adelante se denominará como LABORATORIO VITRO, con RUC N.º 20610789448, representada por MICHELLE MILAGROS ORTIZ MANRIQUE, con D.N.I. N.º 73713861 señalando domicilio en CALLE MANUEL AGUIRRE 114 - UMACOLLO distrito de Arequipa provincia y departamento de Arequipa; y de la otra parte el COLEGIO REGIONAL DE LICENCIADOS EN ADMINISTRACIÓN DE AREQUIPA, con RUC N.º 20558732165 representado por su Decano Regional TOMAS TEODORO GARCIA VARGAS, con D.N.I. N.º 29504896 señalando domicilio en URB LAS ORQUIDEAS ASVEA E20-B distrito de Arequipa provincia y departamento de Arequipa a quien en adelante se denominará EL COLEGIO en los términos y consideraciones siguientes:

PRIMERA. - ANTECEDENTES

LABORATORIO VITRO es una EMPRESA jurídica de derecho privado que se dedica al rubro de ANALISIS CLINICOS.

EL COLEGIO es una entidad autónoma y representativa de la profesión en todo el territorio de la República del Perú, filial del Colegio de Licenciados en Administración (CLAD) creada por Decreto Ley N°22087, con personería jurídica sin fines de lucro, sin perjuicio de la autonomía que les corresponde de acuerdo a sus leyes de creación, estatutos y reglamentos. Cuya atribución es velar permanentemente por la calidad en la formación y desempeño profesional de sus Miembros de la Orden.

SEGUNDA. - DEL OBJETIVO DEL CONVENIO

El objetivo del presente Convenio es establecer un compromiso entre LABORATORIO VITRO EL COLEGIO a efectos de que el primero brinde beneficios a favor del segundo y ofrezca sus servicios análisis a un precio diferenciado del que se mantiene en el mercado; por su parte EL COLEGIO ayudará a promover el presente convenio entre sus miembros y ayudará en su difusión a efectos de que éstos se vean beneficiados.

TERCERA. - DEL COMPROMISO ENTRE LAS PARTES

A efectos de que el objetivo descrito en la cláusula precedente se cumpla, las partes se comprometen a:

- LABORATORIO VITRO por su parte ofrecerá a aquellos usuarios que se apersonen e identifiquen como miembros de la orden de EL COLEGIO, un precio diferenciado sobre los análisis clínicos, mismos que conforman el presente documento como Anexo 01.
- LABORATORIO VITRO ofrecerá el precio del convenio a familiares directos de los miembros de la orden del colegio incluye: padre, madre, esposa, cónyuge e hijos.
- EL COLEGIO promocionará dichos paquetes en su página institucional y en sus redes sociales, esto para lograr el objetivo detallado en la cláusula segunda.
- Ambas partes acuerdan que, para acceder a los beneficios otorgados por LABORATORIO VITRO, los miembros deberán identificarse como miembros de la orden de EL COLEGIO, mostrando en físico su carnet de colegiado.
- LABORATORIO VITRO podrá variar los costos de los paquetes ofrecidos a favor de EL COLEGIO de manera unilateral, siempre y cuando cumpla con mantener un precio diferenciado al precio que ofrece al mercado, para ello deberá cumplir con comunicar dicha variación con una antelación de 03 días hábiles, sujeto a cargo.



CUARTA. - VIGENCIA DEL CONVENIO:

El plazo de vigencia del presente convenio será de (01) un año, contado a partir de su suscripción, pudiendo ser renovado mediante la suscripción de una adenda.

No obstante, ambas partes convienen en que el presente Convenio podrá ser resuelto de común acuerdo mediante comunicación escrita cursada por cualquiera de las partes, comunicado que surtirá efecto 3 días hábiles posteriores a su puesta en conocimiento bajo cargo de recepción.

QUINTA. - SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Cualquier asunto no previsto expresamente en el presente convenio y/o cualquier discrepancia en su aplicación o interpretación, buscará ser solucionados mediante el entendimiento directo sobre la base de las reglas de la buena fe y común intención de las partes, procurando para tal efecto la misma colaboración para la solución de las divergencias

SEXTA. - CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE LAS PARTES

Las partes se comprometen a mantener una conducta institucional coherente con el espíritu participativo y de beneficio mutuo que guían el presente convenio. El incumplimiento de los compromisos adquiridos mediante la suscripción del presente, que atenten la imagen y los acuerdos asumidos, dará lugar a la resolución del mismo.

SEPTIMA. - DEL DOMICILIO

Ambas partes declaran como su domicilio el estipulado en la parte introductoria del presente convenio, cualquier cambio de domicilio deberá ser notificado a la otra parte mediante carta notarial y surtirá efecto al tercer día hábil de dicha comunicación.

Estando las partes celebrantes de acuerdo con todas y cada una de las Cláusulas del Convenio, lo suscriben en dos ejemplares originales de igual valor, en la ciudad de Arequipa, a los 14 días del mes de **NOVIEMBRE** de 2023.

LABORATORIO CORPORATIVO VITRO S.A.C.

Q.E. Michelle Milagros Ortiz Manrique
GERENTE GENERAL

Michelle Milagros Ortiz Manrique
GERENTE GENERAL




Tomas Teodoro Garcia Vargas
DECANO

Datos de contacto

- Teléfono: 9617070002 – 973796911- 987189223
- Correo: administracion@vitrolaboratorio.com / informes@vitrolaboratorio.com

LISTA DE PRECIOS - ANÁLISIS CLÍNICOS

AREA	ANÁLISIS	CONVENIO	APERTURA	GENERAL
Hematología	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO	S/ 12.00	S/ 15.00	S/ 25.00
	HEMOGLOBINA	S/ 4.00	S/ 7.00	S/ 10.00
	HEMATOCRITO	S/ 4.00	S/ 7.00	S/ 10.00
	FROTIS SANGUINEO	S/ 14.00	S/ 15.00	S/ 18.00
	TIEMPO DE COAGULACION	S/ 5.00	S/ 6.00	S/ 7.00
	TIEMPO DE SANGRIA	S/ 5.00	S/ 6.00	S/ 7.00
	TIEMPO DE PROTROMBINA	S/ 8.00	S/ 10.00	S/ 12.00
	TIEMPO DE TROMBINA	S/ 8.00	S/ 10.00	S/ 12.00
	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALMENTE ACTIVADO	S/ 10.00	S/ 11.00	S/ 12.00
	INR	S/ 4.00	S/ 6.00	S/ 8.00
	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR	S/ 4.00	S/ 6.00	S/ 8.00
	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	S/ 5.50	S/ 8.00	S/ 10.00
	RETICULOCITOS	S/ 8.00	S/ 9.00	S/ 10.00
	ACIDO FÓLICO	S/ 30.00	S/ 36.00	S/ 38.00
	ANTICOAGULANTE LUPICO	S/ 50.00	S/ 55.00	S/ 58.00
	COOMBS DIRECTO	S/ 13.00	S/ 14.00	S/ 15.00
	COOMBS INDIRECTO	S/ 13.00	S/ 14.00	S/ 15.00
	DIMERO D	S/ 57.00	S/ 60.00	S/ 65.00
	FERRITINA SERICA	S/ 30.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	FIBRINOGENO	S/ 16.00	S/ 18.00	S/ 20.00
TRANSFERRINA	S/ 22.00	S/ 23.00	S/ 25.00	
VITAMINA B-12	S/ 35.00	S/ 37.00	S/ 40.00	
Bioquímica	GLUCOSA	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	TOLERANCIA A LA GLUCOSA	S/ 20.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	GLUCOSA POST PRANDIAL	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	CREATININA	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	ACIDO URICO	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	UREA	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	COLESTEROL TOTAL	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	COLESTEROL HDL	S/ 5.50	S/ 8.00	S/ 10.00
	COLESTEROL LDL	S/ 5.50	S/ 8.00	S/ 10.00
	VLDL	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	TRIGLICERIDOS	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	BILIRRUBINA DIRECTA	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	BILIRRUBINA INDIRECTA	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	BILIRRUBINA TOTAL	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	S/ 30.00	S/ 32.00	S/ 35.00
	FOSFATASA ALCALINA	S/ 5.50	S/ 8.00	S/ 10.00
	GGTP	S/ 8.00	S/ 10.00	S/ 12.00
	PROTEINAS TOTALES	S/ 5.50	S/ 8.00	S/ 12.00
	ALBUMINA	S/ 7.00	S/ 8.00	S/ 12.00

LISTA DE PRECIOS - ANÁLISIS CLÍNICOS

ÁREA	ANÁLISIS	CONVENIO	APERTURA	GENERAL
Bioquímica	AMILASA	S/ 7.00	S/ 8.00	S/ 12.00
	TGO	S/ 5.50	S/ 8.00	S/ 12.00
	TGP	S/ 5.50	S/ 10.00	S/ 12.00
	TEST DE EMBARAZO EN ORINA/SANGRE	S/ 12.00	S/ 15.00	S/ 18.00
	CALCIO SERICO	S/ 8.00	S/ 10.00	S/ 20.00
	CPK TOTAL	S/ 18.00	S/ 19.00	S/ 22.00
	CPK MB	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	DHL (DESHIDROGENASA LACTICA)	S/ 13.00	S/ 16.00	S/ 20.00
	ELECTROLITOS (NA K CL)	S/ 30.00	S/ 32.00	S/ 35.00
	FOSFORO	S/ 8.00	S/ 10.00	S/ 12.00
	GASES ARTERIALES	S/ 45.00	S/ 47.00	S/ 49.00
	LIPASA	S/ 15.00	S/ 18.00	S/ 20.00
Microbiología	EXAMEN COMPLETO ORINA	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	TINCION DE GRAM	S/ 12.00	S/ 15.00	S/ 17.00
	TEST DE GRAHAM	S/ 5.00	S/ 6.50	S/ 10.00
	CULTIVO DE HONGOS	S/ 25.00	S/ 28.00	S/ 30.00
	EXAMEN DIRECTO DE HONGOS	S/ 6.50	S/ 8.00	S/ 10.00
	BK ESPUTO	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 18.00
	ESPERMATOGRAMA	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	S/ 24.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	CULTIVO DE SECRECION FARINGEA	S/ 24.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	EXAMEN DIRECTO DE HECES	S/ 5.00	S/ 8.00	S/ 10.00
	EXAMEN PARASITOLÓGICO DE HECES SERIADO	S/ 15.00	S/ 20.00	S/ 25.00
	TEST DE THEVENON	S/ 10.00	S/ 12.00	S/ 15.00
	COPROCULTIVO FUNCIONAL	S/ 30.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	CULTIVO BK	S/ 48.00	S/ 50.00	S/ 56.00
	CULTIVO SECRECION VAGINAL	S/ 30.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	ROTAVIRUS	S/ 28.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	CORTISOL LIBRE ORINA 24H	S/ 50.00	S/ 55.00	S/ 58.00
DEPURACIÓN CREATININA	S/ 15.00	S/ 18.00	S/ 20.00	
PROTEINAS DE BENICE JONES	S/ 21.00	S/ 24.00	S/ 28.00	
Inmunología	FACTOR REUMATOIDEO FR	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 20.00
	PROTEINA C REACTICA PCR	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 20.00
	RPR	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 20.00
	REACCIÓN DE WIDAL	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 20.00
	HIV CASSETTE	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 20.00
	HEPATITIS A CASSETTE (CUALITATIVA)	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 20.00
	HEPATITIS B CASSETTE	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 20.00
HEPATITIS C CASSETTE (CUALITATIVA)	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 20.00	

LISTA DE PRECIOS - ANÁLISIS CLÍNICOS

ÁREA	ANÁLISIS	CONVENIO	APERTURA	GENERAL
	PRUEBA DE COCAINA Y MARIHUANA	S/ 10.00	S/ 15.00	S/ 20.00
Hormonas	ACTH A.M.	S/ 48.00	S/ 50.00	S/ 56.00
	ACTH P.M.	S/ 48.00	S/ 50.00	S/ 56.00
	ANDROSTENEDIONA	S/ 38.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	CORTISOL A.M.	S/ 28.00	S/ 30.00	S/ 33.00
	CORTISOL P.M.	S/ 28.00	S/ 30.00	S/ 33.00
	DHEAS	S/ 35.00	S/ 38.00	S/ 39.00
	ESTRADIOL	S/ 28.00	S/ 30.00	S/ 33.00
	ESTRADIOL LIBRE	S/ 125.00	S/ 135.00	S/ 144.00
	FSH	S/ 26.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	HCG SUB UNIDAD BETA	S/ 26.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	HORMONA DE CRECIMIENTO	S/ 38.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	HORMONA DE CRECIMIENTO POST EJERCICIO	S/ 38.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	INSULINA BASAL	S/ 29.00	S/ 30.00	S/ 34.00
	INSULINA POST PRANDIAL	S/ 28.00	S/ 30.00	S/ 33.00
	LH	S/ 38.00	S/ 40.00	S/ 44.00
	PARATOHORMONA INTACTA	S/ 26.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	PROGESTERONA	S/ 26.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	PROLACTINA POOL	S/ 26.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	PROLACTINA	S/ 28.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	SOMATOMEDINA C (IGF-1)	S/ 70.00	S/ 75.00	S/ 82.00
	T3	S/ 22.00	S/ 25.00	S/ 30.00
	T4 TOTAL	S/ 22.00	S/ 25.00	S/ 30.00
	T3 LIBRE	S/ 22.00	S/ 25.00	S/ 30.00
T4 LIBRE	S/ 22.00	S/ 25.00	S/ 30.00	
TSH ULTRASENSIBLE	S/ 28.00	S/ 30.00	S/ 35.00	
TESTOSTERONA TOTAL	S/ 38.00	S/ 40.00	S/ 45.00	
TESTOSTERONA LIBRE	S/ 46.00	S/ 48.00	S/ 52.00	
TIROGLOBULINA AMTICUERPOS	S/ 38.00	S/ 40.00	S/ 45.00	
Inmunología	ANTI MICROSOMALES (ANTI PEROXIDASA) ATPO	S/ 35.00	S/ 38.00	S/ 40.00
	ANA	S/ 38.00	S/ 40.00	S/ 44.00
	ANCA	S/ 58.00	S/ 62.00	S/ 70.00
	ANTI CCP (PEPTIDO CITRULINADO)	S/ 130.00	S/ 140.00	S/ 158.00
	ANTI DNA DS (NATIVO)	S/ 35.00	S/ 38.00	S/ 40.00
	ANTI JO 1	S/ 70.00	S/ 75.00	S/ 80.00
	ANTI RNP	S/ 45.00	S/ 50.00	S/ 55.00
	ANTI SCL 70	S/ 55.00	S/ 60.00	S/ 65.00
	ANTI SM	S/ 39.00	S/ 42.00	S/ 47.00
	ANTI SSA (RO)	S/ 44.00	S/ 48.00	S/ 50.00
	ANTI SS B (LA)	S/ 44.00	S/ 48.00	S/ 50.00
	AGLUTINACIONES (T, PT, BR)	S/ 14.00	S/ 15.00	S/ 18.00

LISTA DE PRECIOS - ANÁLISIS CLÍNICOS

ÁREA	ANÁLISIS	CONVENIO	APERTURA	GENERAL
Inmunología	ANTIESTREPTOLISINA O CUALITATIVO	S/ 13.00	S/ 15.00	S/ 20.00
	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgG	S/ 30.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgM	S/ 30.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	CISTICERCOSIS	S/ 68.00	S/ 75.00	S/ 80.00
	COMPLEMENTO C3	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	COMPLEMENTO C4	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	EPSTEIN BARR (EBNA) IGG	S/ 45.00	S/ 50.00	S/ 55.00
	EPSTEIN BARR (EBNA) IGM	S/ 45.00	S/ 50.00	S/ 55.00
	EPSTEIN BARR (VCA) IGG	S/ 45.00	S/ 50.00	S/ 55.00
	EPSTEIN BARR (VCA) IGM	S/ 45.00	S/ 50.00	S/ 55.00
	FACTOR REUMATOIDEO	S/ 13.00	S/ 15.00	S/ 18.00
	FTA ABS	S/ 40.00	S/ 44.00	S/ 47.00
	HELICOBACTER PYLORI IgG	S/ 38.00	S/ 40.00	S/ 43.00
	HELICOBACTER PYLORI IgM	S/ 29.00	S/ 32.00	S/ 35.00
	HEPATITIS A IGG	S/ 43.00	S/ 50.00	S/ 55.00
	HEPATITIS A IGM	S/ 29.00	S/ 32.00	S/ 38.00
	HEPATITIS B CORE TOTAL	S/ 29.00	S/ 32.00	S/ 38.00
	HEPATITIS B AB DE SUPERFICIE (AUSTRALIANO)	S/ 26.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	HEPATITIS B ANTI AG DE SUPERFICIE (AUSAB)	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	HEPATITIS C (CUANTITATIVA)	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	HERPES I IgG	S/ 30.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	HERPES I IgM	S/ 29.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	HERPES II IgG	S/ 29.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	HIDATIDOSIS (ELISA)	S/ 60.00	S/ 65.00	S/ 70.00
	HIDATIDOSIS (WESTERN BLOT)	S/ 105.00	S/ 115.00	S/ 126.00
	HIV 1/2 (4° GENERACION) ELISA	S/ 30.00	S/ 35.00	S/ 50.00
	HIV 1/2 (WESTERN BLOT)	S/ 230.00	S/ 250.00	S/ 267.00
	INMUNOGLOBULINA IGE	S/ 28.00	S/ 30.00	S/ 32.00
	PANEL DE ALERGIA	S/ 160.00	S/ 175.00	S/ 190.00
	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	S/ 17.00	S/ 20.00	S/ 25.00
PROTEINA C REACTIVA ULTRANSENSIBLE	S/ 30.00	S/ 35.00	S/ 40.00	
RPR	S/ 7.00	S/ 10.00	S/ 12.00	
RUBEOLA IGG	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00	
RUBEOLA IGM	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00	
TOXOPLASMA GONDI IGM	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00	
TROPONINA T	S/ 57.00	S/ 65.00	S/ 70.00	
TRYPANOSOMA CRUZ IGG (CHAGAS)	S/ 40.00	S/ 45.00	S/ 50.00	
Marcadores Tumorales	AFP	S/ 29.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	BETA 2 MICROGLOBULINA	S/ 29.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	CA 125 (OVARIO)	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	CA 15-3	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00

LISTA DE PRECIOS - ANÁLISIS CLÍNICOS

ÁREA	ANÁLISIS	CONVENIO	APERTURA	GENERAL
Marcadores Tumorales	CA 19-9 (PANCREAS, COLON)	S/ 35.00	S/ 40.00	S/ 45.00
	CEA	S/ 29.00	S/ 35.00	S/ 40.00
	PSA TOTAL	S/ 25.00	S/ 30.00	S/ 35.00
	PSA LIBRE	S/ 29.00	S/ 35.00	S/ 40.00