

Madrid 18 de mayo de 2020

REUNIDOS

De una parte, Dña. Miryam Escudero Vaquero, mayor de edad, con DNI 05278834N en representación de la mercantil CENTRO MÉDICO MAESTRANZA, S.A., con domicilio en Madrid, calle Téllez, 30 y con CIF A81569147

Y de otra, D. Daniel Emeric Méaulle con DNI 47033331-X que interviene en calidad de Presidente de la Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid, en adelante COPTOCAM, entidad domiciliada en Madrid, calle Santa Áurea nº 7 CIF G87989471 inscrita Registro de Colegios Profesionales de la Comunidad de Madrid en virtud del artículo 26 de la Ley 19/1997, de 11 de julio, de Colegios Profesionales de la Comunidad de Madrid

Ambas partes, conocen el objeto del presente contrato, y

MANIFIESTAN

- I. Que COPTOCAM es un Colegio Profesional que quiere poner a disposición de sus colegiados/as los servicios de análisis COVID, en sus diferentes modalidades, para poder atender a sus respectivos clientes, colectivo especialmente vulnerable frente a este virus.
- II. Que COPTOCAM conoce la regulación de la Orden SND/344/2020, de 13 de abril, por la que se establecen medidas excepcionales para el refuerzo del Sistema Nacional de Salud y la contención de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, concretamente:
 - Que COPTOCAM es conocedor de que la indicación para la realización de pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19 debe ser prescrita por un facultativo de acuerdo con las directrices, instrucciones y criterios acordados al efecto por la autoridad sanitaria competente.
 - Que COPOTAM es conocedor de que la realización de la consulta de prescripción no determina que el médico esté obligado a realizar dicha prescripción, sino que el facultativo determinará si conviene o no realizar alguna de las pruebas que existen en el mercado. La no prescripción no eximirá del pago de la consulta. Asimismo, COPOTAM no tiene obligación alguna de realizar la consulta de prescripción en CENTRO MÉDICO

MAESTRANZA, pudiendo aportar dicha prescripción de cualquier otro CENTRO.

- III. Que conoce el COPTOCAM la restante regulación específica vigente así como que es consciente de que puede aprobarse nueva normativa que modifique las condiciones de realización de este servicio o que incluso prohíba la realización de los servicios en los términos previstos en este acuerdo, con especial consideración a la autorización previa exigida en determinadas comunidades autónomas.
- IV. Que CENTRO MÉDICO MAESTRANZA es una sociedad mercantil cuya actividad principal consiste en la realización de consultas médicas y pruebas diagnósticas a pacientes, estando acreditada por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Y así, siendo el interés de las partes coincidente a los fines expuestos, convienen en formalizar el presente Acuerdo, de conformidad con las siguiente

ESTIPULAN

1. CENTRO MÉDICO MAESTRANZA se compromete, en el ámbito de la normativa recogido en las Manifestaciones previas, a prestar los servicios a los colegiados/as de COPTOCAM y que se detallan en el Anexos nr. 1 de este acuerdo.

Los colegiados/as de COPTOCAM acreditarán el cumplimiento de las obligaciones establecidas por la normativa vigente para este tipo de servicios responsabilizándose en cualquier caso frente a CENTRO MÉDICO MAESTRANZA y frente a la administración sanitaria correspondiente de este cumplimiento.

2. Los precios por actividades sanitarias objeto de esta colaboración vienen recogidos en el Anexo I de este acuerdo. Se abonará el servicio en el mismo acto de la actividad, a la llegada al Centro, justo antes de acceder a la consulta. Se respetará el precio del servicio establecido en este acuerdo (Anexo I) previa acreditación por el solicitante de su afiliación a COPTOCAM.
3. La duración del presente acuerdo de colaboración será de un año, a partir de la fecha del encabezamiento, entendiéndose tácitamente prorrogado por periodos anuales sucesivos,

en tanto alguna de las partes no proceda a su denuncia, con al menos un mes de antelación a la fecha de su inicial vencimiento, o a la de cualesquiera de sus prórrogas.

4. Compromiso de Confidencialidad. CENTRO MÉDICO MAESTRANZA, manifiesta conocer el carácter estrictamente confidencial y el conjunto de deberes que la protección legal otorga a los datos de tipo personal, a los que por razón de la actividad/servicio objeto de este acuerdo de colaboración, tendrá acceso, comprometiéndose a llevar a cabo la aplicación de las medidas de seguridad y demás requerimientos legales que resultan inherentes al nivel de seguridad alto exigido para dicho tipo de datos. Todo ello conforme determina la normativa vigente de Protección de Datos de Carácter Personal.
5. Para cualquier discusión, discrepancia o litigio sobre la interpretación o ejecución del presente contrato, o cualquier cuestión relacionada con el mismo, las partes firmantes del presente contrato, con renuncia a su propio fuero jurisdiccional someten expresamente el ejercicio de sus derechos e intereses, a la jurisdicción y competencias de los Juzgados y Tribunales de Madrid.

Leído que fue el presente documento y hallado conforme, lo suscriben las partes por duplicado y a un solo efecto, en el lugar y fecha consignados en el encabezamiento del presente ACUERDO.

Firma y sello

CENTRO MÉDICO MAESTRANZA, S.A.

Firma y sello

COPTOCAM

Fdo.: Miryam Escudero Vaquero

Fdo.: Daniel Emeric Méaulle

ANEXO NUM 1 AL CONTRATO SUSCRITO entre CENTRO MÉDICO MAESTRANZA y COPTOCAM

El precio de las consultas será la siguiente:

➤ **Consulta Prescripción Médica Test COVID-19** _____ **24,50€**

Consulta realizada por un médico general en CENTRO MÉDICO MAESTRANZA en la que, estrictamente bajo su consideración, el facultativo revisará la historia y circunstancia del paciente, y decidirá si se cumplen criterios suficientes para la realización de la Prueba o pruebas de laboratorio para el diagnóstico de la enfermedad del coronavirus COVID-2019 (SARS-CoV-2) mediante el método molecular basado en la detección del ARN del virus COVID-19 por RT-PCR y/o el test de marcadores serológicos IgM-IgG que permite estudiar la respuesta inmunitaria del paciente.

Firma y sello

Firma y sello

CENTRO MÉDICO MAESTRANZA S.A.

COPTOCAM

Fdo.: Miryam Escudero Vaquero

Fdo.: Daniel Emeric Méaulle