CAJA DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DEL NIÑO DR. JOSÉ RENÁN ESQUIVEL

S- 17862211

CONVENIO DENL-003-2026

ENTRE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL Y EL PATRONATO DEL HOSPITAL DEL NIÑO "DR.JOSÉ RENÁN ESQUIVEL" PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE PEDIATRÍA A DEPENDIENTES MENORES DE QUINCE (15) AÑOS DE EDAD

MAR 2023

VIGENCIA FISCAL
2026-2028

CONTRALORÍA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

114

CONVENIO DENL-003-2026

ENTRE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL Y EL PATRONATO DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. JOSE RENAN ESQUIVEL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE PEDIATRÍA A DEPENDIENTES MENORES DE QUINCE (15) AÑOS DE EDAD

Entre los suscritos a saber **FERNANDO JOAQUÍN BOYD GALINDO**, varón, panameño, mayor de edad, vecino de esta ciudad, con cédula de identidad personal No.8-204-1062, Ministro de Salud, en su condición de PRESIDENTE y REPRESENTANTE LEGAL del PATRONATO DEL HOSPITAL DEL NIÑO "DR. JOSÉ RENÁN ESQUIVEL", quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL**, actuando con base en la autorización que impartiera el Patronato de dicha Institución consignada en la Resolución No.021/2026 del 28 de enero de 2026, por una parte, y por la otra **DINO MON VÁSQUEZ**, varón, panameño, mayor de edad, vecino de esta ciudad, con cédula de identidad personal 8-344-996, en su condición de DIRECTOR GENERAL y REPRESENTANTE LEGAL de la CAJA DE SEGURO SOCIAL, debidamente facultado por el artículo 41 numeral 21 del Texto Único de la Ley 51 de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social y autorizado para el gasto por la Honorable Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, mediante Resolución No.58,393-2026- J.D del 10 de febrero de 2026, quien en adelante se denominará **LA CAJA**, y quienes de manera conjunta serán **LAS PARTES**, acuerdan celebrar el presente convenio, para la prestación de Servicios Externos de Pediatría a Dependientes Menores de Quince (15) años de edad, para la vigencia de tres (3) años comprendidos del 01 de enero de 2026 al 31 de diciembre de 2028, sujeto a las siguientes Cláusulas:

PRIMERA: Para los efectos del presente convenio, regirán las siguientes definiciones:

- **ASEGURADO**: Persona afiliada conforme a los requisitos establecidos en el Texto Único de la Ley No.51 de 27 de diciembre de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social, ya sea al régimen obligatorio o al voluntario, y protegida por el sistema, generándole el derecho a alguna o a todas las prestaciones otorgadas en virtud de dicha ley y que, para los efectos de este convenio, compruebe ante **EL HOSPITAL**, el derecho de su dependiente a recibir prestaciones en salud.
- **AUDITORÍA ADMINISTRATIVA:** Proceso mediante el que **LA CAJA** evalúa la validez de la facturación presentada por **EL HOSPITAL** y cumplimiento del presente convenio en cuanto al monto en virtud de la atención a los Asegurados o Beneficiarios de **LA CAJA**.
- **AUDITORÍA MÉDICA:** Proceso mediante el que **LA CAJA** evalúa la calidad y los procesos de la atención de los Asegurados o Beneficiarios de **LA CAJA**, y el cumplimiento del presente convenio, la validez de la facturación presentada por **EL HOSPITAL** siempre en concordancia con el convenio.

VERIFICADO
Contraloría General de la República
Dirección Nacional de Fiscalización General
25 MAR 2026
ZOILA C. ARCOSEMENA A.
Jefa de Fiscalización

CONTRALORÍA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

1

113

- **BENEFICIARIO:** Persona que tenga derecho a alguna prestación por la Caja de Seguro Social por la ocurrencia de alguno de los riesgos cubiertos por el Texto Único de la Ley No.51 del 27 de diciembre de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social.

- **CARTERA DE SERVICIOS:** Es la relación pormenorizada de las clases de atención y el listado de los servicios o productos finales e intermedios pactados entre **LAS PARTES** y que pueden ser prestados a la población basados en los recursos institucionales.

- **CIRUGÍA DE URGENCIA:** Para efectos de este convenio son todas aquellas cirugías que se realizan dentro de las 24 horas de ser indicadas por el cirujano del caso, independientemente de la fecha de ingreso del paciente, que debe realizarse como resultado de un trastorno médico que ponga en riesgo la integridad de la salud del paciente.

- **CIRUGÍA ELECTIVA:** Son todas aquellas cirugías que pueden ser programadas y diferidas sin poner en riesgo la salud del paciente. Las mismas podrán diferenciarse en:
  - Cirugías electivas generadas desde la consulta externa la cual requerirá de una autorización.
  - Cirugías electivas generadas durante una hospitalización la cual no requiere de autorización para su facturación.

- **CONVENIO:** Es el documento contractual suscrito entre la Caja de Seguro Social y el Patronato del Hospital del Niño "Dr. José Renán Esquivel" para la regulación de los servicios de atención pediátrica provistos a la población dependiente menor de quince (15) años de edad, indicados en la cláusula segunda de este convenio.

- **DEPENDIENTE:** Persona menor de 15 años de edad que depende económicamente de un cotizante, dentro de los límites establecidos en el Texto Único de la Ley No.51 del 27 de diciembre de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social y para los efectos de este convenio, es todo paciente que sea atendido en **EL HOSPITAL** y compruebe ante el mismo su condición de dependiente.

- **EL HOSPITAL:** Es la Institución de Asistencia Infantil denominada Hospital del Niño "Dr. José Renán Esquivel" la cual es regida por el Patronato del Hospital del Niño, que posee patrimonio propio, personería jurídica y autonomía en su régimen administrativo. Es la instalación pediátrica del más alto nivel de atención y complejidad del país, ubicada entre calle 33 y 35 y Avenida Balboa de la Ciudad de Panamá, donde se brindarán los servicios convenidos y para los efectos de este convenio, será la institución que provee y factura los servicios de atención pediátrica.

- **FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN:** Documento impreso expedido por **LA CAJA** suscrito por el funcionario designado, que autoriza a **EL HOSPITAL** a prestar el servicio médico.

- **FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN**: Documento impreso expedido por **EL HOSPITAL** suscrito por el Director de **EL HOSPITAL**, o quien él designe; para aquellos casos no urgentes, en que no se haya otorgado la autorización previa de:

CONTRALORÍA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

VERIFICADO
25 MAR 2026
ZOILA C. AROSEMENA
Jefa de Fiscalización

112

- La Dirección Médica del Hospital Pediátrico de Alta Complejidad "Dr. Luis Felipe Bernett Orozco".
- La Dirección Médica del Hospital Materno Fetal y Neonatal de Alta Complejidad.

Para efectos de este Convenio el formulario de solicitud de autorización deberá ser remitido a **LA CAJA** y autorizado por la misma, previo al otorgamiento del servicio solicitado. Se debe adjuntar a este formulario la referencia con la debida justificación y todos los documentos establecidos en este Convenio, que validen el derecho del asegurado.

- **HOSPITAL PEDIÁTRICO DE ALTA COMPLEJIDAD "DR. LUIS FELIPE BERNETT OROZCO":** Es la instalación de salud para la atención pediátrica del más alto nivel de atención y centro de referencia de la Caja de Seguro Social, que para los efectos de este Convenio, será la unidad ejecutora que refiere y/o autoriza la prestación de servicios externos en **EL HOSPITAL**, exceptuando las urgencias que se presenten directamente en **EL HOSPITAL**.

- **HOSPITAL MATERNO FETAL Y NEONATAL DE ALTA COMPLEJIDAD:** Es la instalación de salud para la atención neonatal del más alto nivel de atención y centro de referencia de la Caja de Seguro Social, que para todos los efectos de este Convenio, será la unidad ejecutora que refiere y/o autoriza la prestación de servicios externos en **EL HOSPITAL**, exceptuando las urgencias que se presenten directamente en **EL HOSPITAL**.

- **HOSPITALIZACIONES ELECTIVAS:** Son todas aquellas hospitalizaciones programadas o diferidas que no ponen en riesgo la salud del paciente y que requieren la previa autorización por parte de **LA CAJA**.

- **INTEGRALIDAD DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA:** Se refiere a la condición de autosuficiencia y plena capacidad, expresada en términos organizacionales, funcionales, materiales y tecnológicos que ha de cumplir la oferta de servicios de **EL HOSPITAL**, para la satisfacción total de las necesidades de atención requerida por Dependientes de **LA CAJA**.

- **LA CAJA:** Es la Caja de Seguro Social, entidad de Derecho Público, autónoma del Estado, en lo administrativo, funcional, económico y financiero; con personería jurídica, patrimonio propio con derecho a administrarlo y fondos separados e independientes del Gobierno Central.

- **DIRECTOR MÉDICO ADMINISTRATIVO DE TURNO:** Es el funcionario médico sobre el cual recae la responsabilidad de todo lo concerniente:
  - Al Hospital Pediátrico de Alta Complejidad "Dr. Luis Felipe Bernett Orozco" de la Caja de Seguro Social, fuera del horario regular.
  - Al Hospital Materno Fetal y Neonatal de Alta Complejidad de la Caja de Seguro Social, fuera del horario regular.
- **PRODUCTO DE SALUD**: Es el resultado específico de los servicios que brinda **EL HOSPITAL**, descritos en la Cartera de Servicios.

Contraloría General de la República
Dirección Nacional de Fiscalización General
25 MAR 2026
ZOILA C. AROSEMENA
Jefa de Fiscalización

CONTRALORÍA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

111

- **REPORTE DE ATENCIÓN Y TRASLADOS DE PACIENTES:** Documento impreso expedido por **EL HOSPITAL** suscrito por el Médico de **EL HOSPITAL** que autoriza el traslado, o quien él designe; por el familiar que acepta conforme el traslado; y por el médico que recibe el traslado; para aquellos pacientes que requieran ser trasladados al Hospital Pediátrico de Alta Complejidad "Dr. Luis Felipe Bernett Orozco" o cualquier otra Unidad Ejecutora de **LA CAJA**. (Anexo 8)
- **SERVICIOS EXTERNOS DE PEDIATRÍA:** Es la actividad o producto de la labor de los profesionales de la salud realizada fuera del ámbito de **LA CAJA** por Provisores Externos de Servicios de Salud, cuya misión fundamental es atender y satisfacer una demanda sanitaria de la población dependiente de **LA CAJA**.

SEGUNDA: Queda convenido que, a fin de evitar la duplicidad de servicios, el Ministerio de Salud, **LA CAJA** y **EL HOSPITAL**, mantendrán las coordinaciones respectivas, en beneficio de la población dependiente de **LA CAJA**, cumpliendo así con lo estipulado en el Artículo 115 de la Constitución Política y el Texto Único de la Ley 51, Orgánica de la Caja de Seguro Social.

TERCERA: Declara **EL HOSPITAL** que ofrece los siguientes servicios pediátricos:

1. Atención de Urgencia.
2. Consulta Externa Especializada.
    a. Regular.
    b. Odontología Especializada
        b.1 Odontopediatría
        b.2 Endodoncia de molares, Ortodoncia y Ortopedia maxilar y/o Prótesis maxilofaciales
3. Hospitalización en Sala.
    a. General
    b. Larga Estancia
4. Hospitalización en Cuidados Intensivos (Pediatría, Neonatología y Quemados).
5. Cirugía Ambulatoria.
6. Cirugía con Internamiento.
7. Cirugía Cardiovascular
8. Cirugia Reconstructiva Craneofacial, Correctiva de Columna o Epilepsia.
9. Imagenología Especializada.
    a. Resonancia Magnética.
    b. Tomografía con emisión de positrones.
    c. Gammagrafía.
    d. Tomografía Computarizada (CAT).
10. Trasplante de Médula Ósea. (Precursores Hematopoyéticos).
11. Traslado de Pacientes en Ambulancia.
    a. Con ventilador mecánico
    b. Sin ventilador mecánico
12. Procedimientos Especiales
    a. Monitoreo de Sueño
    b. Cateterismo Cardíaco

Declara **LA CAJA** que autorizará la prestación de servicios externos pediátricos que requiera en caso de no contar con capacidad resolutiva de atención, lo cual se hará a través de los Formularios de Autorización contenidos en el Anexo No.7 de este Convenio.

Contraloría General
Dirección Nacional de Fiscalización
27 MAR 2026
ZOILA C. AROSEMENA
Jefa de Fiscalización

CONTRALORÍA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

10

110

EL HOSPITAL se obliga a prestar los servicios contratados con personal idóneo calificado para la atención pediátrica en condiciones de equidad, eficiencia, eficacia, calidad y trato humanizado basado en los Manuales, las Normas y Protocolos de Atención de **EL HOSPITAL** descritas en el Anexo No.5 y en lo convenido en el presente documento.

CUARTA: LA CAJA se compromete a pagar hasta la suma convenida en la Cláusula DÉCIMA QUINTA a **EL HOSPITAL** con base en la cantidad de servicios previamente autorizados por escrito, facturados y efectivamente prestados a Dependientes, aplicando las siguientes tarifas monetarias que incluyen todos los insumos contemplados en el Anexo No.1:

	Servicios y Productos de Salud	Unidad de Medida	Tarifa	
			2026	2027-2028
1	Atención de Urgencia	Consulta	70.00	84.00
2	Consulta Externa Especializada			
	a. Regular	Consulta	47.38	57.00
	b. Odontología especializada			
	b.1 Odontopediatría	Consulta	74.03	89.00
	b.2 Endodoncia de molares, Ortodoncia y Ortopedia Maxilar y/o Prótesis maxilofaciales	Consulta	112.28	135.00
3	Hospitalización en Sala			
	a. General	Día cama ocupado	250.00	302.00
	b. Larga Estancia	Día cama ocupado	575.88	691.00
4	Hospitalización en Cuidados Intensivos (Pediatría, Neonatología y Quemados)	Día cama ocupado	782.86	939.00
5	Cirugía Ambulatoria	Intervención	485.85	583.00
6	Cirugía con Internamiento	Intervención	1,137.60	1,365.00
7	Cirugía Cardiovascular a Corazón Abierto	Intervención	25,000.00	25,000.00
8	Cirugía Reconstructiva Craneofacial, Correctiva de Columna o de Epilepsia	Intervención	11,938.38	14,326.00
9	Imagenología Especializada			
	a. Resonancia Magnética	Estudio	664.20	797.00
	b. Tomografía por emisión de positrones	Estudio	664.20	797.00
	c. Gammagrafía	Estudio	664.20	797.00
	d. Tomografía Computarizada	Estudio	325.00	390.00
10	Trasplante de Médula Ósea (Precursores Hematopoyéticos)	Trasplante	20,078.52	24,094.00
11	Traslado de Pacientes en Ambulancia			
	a. con ventilador mecánico	Traslado	172.32	207.00
	b. sin ventilador mecánico	Traslado	82.96	100.00
12	Procedimientos especiales			
	a. Monitoreo de sueño	Intervención	715.44	859.00
	b. Cateterismo cardíaco	Intervención	5,650.44	6,781.00

En lo referente al traslado de pacientes en ambulancia se utilizará el Formulario de Traslado descrito en el Anexo No.8.

QUINTA: En el evento que **LA CAJA** no cuente con capacidad resolutiva para la atención de sus Dependientes, **LAS PARTES** convienen que los casos no urgentes serán atendidos por **EL HOSPITAL** mediante Referencia y Autorización expedida por el Director Médico del Hospital Pediátrico de Alta Complejidad "Dr. Luis Felipe Bernett

CONTRALORÍA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

VERIFICADO
25 MAR 2026
ZOILA C. ALOSEMBE
Jefa de Investigación

Orozco" o por el Director Médico del Hospital Materno Fetal y Neonatal de Alta Complejidad de **LA CAJA** o el funcionario que él autorice, de acuerdo al mecanismo de coordinación entre el Hospital Pediátrico de Alta Complejidad "Dr. Luis Felipe Bernett Orozco" o el Hospital Materno Fetal de Alta Complejidad de la Caja de Seguro Social y el Hospital del Niño "Dr. José Renán Esquivel" para el Sistema Único de Referencia y Contra Referencia, que se incluye como Anexo No.2 del presente Convenio. En caso de que la atención del paciente no cuente con la Autorización antes descrita, **LA CAJA** no reconocerá el pago de este servicio.

SEXTA: **EL HOSPITAL** solicitará a los pacientes que atienda, la presentación de los siguientes documentos, que deben estar vigentes al momento de requerir el servicio de salud:

- El Asegurado Beneficiario:
  1. Copia de cédula de identidad personal del Asegurado Beneficiario, padre o madre; en casos excepcionales podrán presentar cédula digital emitida por la Dirección del Registro Civil del Tribunal Electoral.
  2. Ficha digital impresa actualizada de comprobación de salarios expedida por **LA CAJA** o talonario de cheque vigente, en el caso de los servidores públicos.
- El Asegurado Beneficiario Extranjero:
  1. Copia de carné de seguro social del Asegurado Beneficiario Extranjero, padre o madre.
  2. Ficha digital impresa actualizada de comprobación de salarios expedida por **LA CAJA** o talonario de cheque vigente, en el caso de los servidores públicos.
- El Dependiente Beneficiario menor de edad
  1. Cédula juvenil o carné de Dependiente Beneficiario.
- Cualquier otro documento que **LA CAJA** determine y que será comunicado oportunamente a **EL HOSPITAL**.

En los casos excepcionales del Servicio de Urgencia, Quemados, Cirugía Plástica, Ginecología Infanto-Juvenil y Neonatología para la comprobación del derecho y la condición de Dependientes requeridos para ser atendido, **EL HOSPITAL** lo remitirá al funcionario de **LA CAJA** asignado a **EL HOSPITAL** a fin de que éste verifique el derecho mediante la plataforma "Validación del Derecho" instalada para uso del funcionario de **LA CAJA** en **EL HOSPITAL**; no obstante, los documentos presentados por **EL HOSPITAL** estarán sujetos a las verificaciones correspondientes por parte de las auditorías administrativa y médica de **LA CAJA**.

En caso de que no se logre la verificación correspondiente, el Asegurado Beneficiario podrá presentar una Certificación expedida, sellada por **LA CAJA**, donde conste que le corresponde tal derecho; estos documentos aportan datos imprescindibles para la posterior presentación de la factura de servicios brindados.

VERIFICADO
27 MAR 2026

CONTRALORIA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

108

En atención a lo dispuesto en el Artículo 138 de la Ley No.51 de 2005, que reconoce prestaciones de salud a Dependientes de los Asegurados, siempre que estos hayan sido inscritos previamente en los registros de la Caja de Seguro Social, los neonatos nacidos fuera de las instalaciones de **LA CAJA**, serán considerados como no Dependientes mientras los padres no presenten la documentación correspondiente que los acredite como Dependientes del régimen de seguridad social. En el evento que tal documentación se presente dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al nacimiento del menor, **LA CAJA** pagará.

En el caso de los neonatos trasladados de alguna instalación de **LA CAJA** que no estén afiliados después de los 15 días hábiles siguientes a su nacimiento, el término establecido de 15 días hábiles será contado a partir de su ingreso a **EL HOSPITAL.**

La Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación de **LA CAJA** juntamente con la Unidad de Informática de **EL HOSPITAL**, uniformarán criterios sobre el formato para los sustentadores que se utilizarán en la validación de la condición del derecho de Dependiente Beneficiario a los pacientes que atienda.

SÉPTIMA: Queda convenido que los pacientes a quienes no se les compruebe su condición de Dependiente, para efectos de este convenio serán considerados pacientes no asegurados, por lo que en consecuencia no serán reconocidos para el pago mensual de los servicios de atención pediátrica, pactados en este convenio y **EL HOSPITAL** podrá cobrarles por los servicios prestados.

OCTAVA: Queda convenido que los pacientes que comprueben su derecho y condición de Dependientes para la atención en los casos en que así se requiera, no tendrán que pagar directamente ninguno de los servicios de salud pactados en este convenio que le sean brindados en **EL HOSPITAL**. En consecuencia, **EL HOSPITAL** no podrá cobrar ningún cargo monetario a la población dependiente que cumpla con estos requisitos, para la prestación de los servicios contemplados en este convenio.

NOVENA: Los casos de urgencia, que se presenten directamente en **EL HOSPITAL**, la atención médica se dispensará inmediatamente, sin mayor trámite de referencia o autorización, de conformidad con los Manuales, las Normas y Protocolos de Atención de **EL HOSPITAL** contenidas en el Anexo No.5.

Asimismo, queda acordado que los Dependientes referidos con diagnósticos relacionados con los Servicios de Quemados, Cirugía Plástica y Ginecología Infanto-Juvenil que se atienden en **EL HOSPITAL** no requieren presentar el Formulario de Autorización para los Servicios derivados de la atención tales como: hospitalización, procedimientos y consulta externa, hasta tener el alta clínica por su médico tratante.

Los casos urgentes atendidos en primera instancia en el Cuarto de Niños del Hospital Santo Tomás podrán ser referidos a **EL HOSPITAL**, mediante el "Formulario Registro de

CONTRALORÍA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

VERIFICADO
Contraloría General de la Dirección Nacional de Fiscalización Cultural
2 MAR 2026
ZOILA C. ARO...
Jefa de ...

datos del Recién Nacido" con la firma del especialista o sub-especialista del caso (Anexo No.9), sin la necesidad de la Autorización expedida por el Director Médico del Hospital Materno Fetal y Neonatal de Alta Complejidad de **LA CAJA**.

La consulta de Odontología Especializada y los casos urgentes atendidos en primera instancia en el Hospital Pediátrico de Alta Complejidad "Dr. Luis Felipe Bernett Orozco" y en el Hospital Materno Fetal y Neonatal de Alta Complejidad de **LA CAJA**, podrán ser referidos a **EL HOSPITAL** previa coordinación telefónica con la unidad o sala correspondiente de **EL HOSPITAL**, la cual debe consignarse en el expediente clínico del dependiente por la cual se hace la misma, mediante referencia expedida por el especialista o subespecialista del caso, acompañada de la Autorización expedida por el Director Médico del Hospital Pediátrico de Alta Complejidad "Dr. Luis Felipe Bernett Orozco" o el Director Médico del Hospital Materno Fetal y Neonatal de Alta Complejidad de **LA CAJA** o el funcionario que ellos autoricen, siempre y cuando no exceda el monto pactado en este convenio, en cuyo caso sólo se enviará la referencia.

DÉCIMA: **EL HOSPITAL** y **LA CAJA** acuerdan que todos los servicios descritos en la Cartera de Servicios serán sujetos de evaluación por la Direccion Nacional de Auditoria y la Subdirección Nacional de Auditoría de los Servicios de Salud de **LA CAJA**.

LA CAJA y **EL HOSPITAL** acuerdan que los resultados de las auditorías médicas y administrativas inmediatamente sean detectadas las inconsistencias, serán presentadas y evaluadas conjuntamente con el Médico Homólogo y el equipo de finanzas de **EL HOSPITAL** respectivamente, a fin de conciliar los referidos resultados, los que se plasmarán en un Acta que certifique la conciliación.

DÉCIMA PRIMERA: Las partes acuerdan que durante la vigencia de este convenio, **LA CAJA** revisará, cuando lo estime necesario, previa coordinación y colaboración de **EL HOSPITAL**, las historias clínicas, registros de atención, así como cualquier otro documento relativo a la gestión del convenio, con el fin de comprobar y garantizar que los pacientes reciban una atención médica adecuada y que el acuerdo se cumpla recíprocamente.

EL HOSPITAL se compromete, dentro de sus posibilidades, a facilitar un espacio físico y mobiliario necesario para que esta unidad funcione apropiadamente.

DÉCIMA SEGUNDA: EL HOSPITAL se compromete a brindar todo el apoyo y colaboración necesaria a los funcionarios de **LA CAJA**, responsables de las auditorias médicas y administrativas de los servicios de salud convenidos, facilitando el acceso a los registros de atención, agendas, o cualquier otro documento relacionado con la atención y facturación de los servicios brindados a Dependientes.

DÉCIMA TERCERA: **LA CAJA** y **EL HOSPITAL** acuerdan que los resultados de las auditorias médicas y administrativas, realizadas a los servicios y facturaciones emitidas por **EL HOSPITAL** por los servicios pactados y efectivamente prestados, se obtendrán en un

CONTRALORÍA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

Contraloría General de la República
Dirección Nacional de Auditoría de Salud
27 MAR 2026
ZOILA G. ARÓSTEGUI

período de hasta cuarenta y cinco (45) días calendarios, a partir de la recepción de las facturas; dichos resultados deben ser conciliados y se levantará un Acta en la que conste dicha conciliación, y que detalle solamente las facturas válidas y el monto total a pagar.

LA CAJA realizará el pago de la factura presentada mensualmente por **EL HOSPITAL** una vez se cumpla con todos los procesos financieros y administrativos, las auditorías, las autorizaciones y las aprobaciones requeridas del presente convenio.

DÉCIMA CUARTA: EL HOSPITAL presentará a **LA CAJA**, mensualmente dentro de los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente, una Factura para cobrar los servicios de atención pediátrica convenidos y efectivamente brindados a Dependientes.

LAS PARTES acuerdan que la presentación, el formato y contenido de la Factura de Servicios se ajustará a lo establecido en el Anexo No.3 del presente Convenio. La Contraloría General de la República refrendará el pago de la factura presentada mensualmente por **EL HOSPITAL** a **LA CAJA**.

Los casos que no se presenten dentro de la facturación del mes corriente que afecten el resultado de la facturación real, no se admitirán en meses posteriores, salvo aquellos casos que por causa debidamente justificada y de fuerza mayor se hiciera imposible presentar la facturación correspondiente dentro del mes corriente, para tales casos se podrá presentar en el mes siguiente con la debida justificación, siempre y cuando se encuentre dentro del techo presupuestario.

DÉCIMA QUINTA: LA CAJA y **EL HOSPITAL** acuerdan que el presupuesto aprobado de este convenio, por tres (3) años de vigencia, asciende hasta la suma de VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS MIL BALBOAS con 00/100 (B/.23,600,000.00) a razón de SEIS MILLONES CIEN MIL BALBOAS con 00/100 (B/.6,100,000.00) para el año 2026, OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL BALBOAS con 00/100 (B/.8,500,000.00) para el año 2027 y NUEVE MILLONES DE BALBOAS con 00/100 (B/.9,000,000.00) para el 2028.

Declara **LA CAJA** que no pagará suma adicional al monto señalado y que mantendrá su política de contención de la demanda de servicios externos pediátricos.

El cargo presupuestario para el año 2026, es como se indica a continuación:

OBJETO DE GASTO	PARTIDAS PRESUPUESTARIAS		IMPORTES B/.
	C.S.S.	SIAFPA	
TOTAL			**6,100,000.00**
166-SERVICIOS MÉDICOS EN EL PAÍS	1-10-0-2-001-08-21-166	1-10-0-2-001-08-00-166	6,100,000.00

Para la vigencias fiscales de los años 2027 y 2028, **LA CAJA** se obliga a disponer de las partidas presupuestarias para afrontar la erogación señalada en este convenio.

27 MAR 2026

CONTRALORÍA GENERAL

105

DÉCIMA SEXTA: LA CAJA acuerda transferir, en respuesta a solicitud formal de **EL HOSPITAL** suscrita por su Director o quien éste designe, suministrar medicamentos, material médico quirúrgico, exámenes de laboratorio clínico y especializado y estudios de imagenología a los Dependientes de **LA CAJA** que son objeto de este convenio, siempre y cuando **LA CAJA** tenga la posibilidad y disponibilidad, de acuerdo al procedimiento y los requisitos establecidos en el Anexo No.3 del presente convenio.

Queda convenido que el valor monetario de lo descrito en el párrafo anterior constituirá un crédito a favor de **LA CAJA** imputable al pago que deba realizarse a **EL HOSPITAL**, por los servicios prestados.

DÉCIMA SÉPTIMA: EL HOSPITAL se compromete a presentar a la Subdirección Nacional de Auditoría de los Servicios de Salud de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud de **LA CAJA**, un informe detallado relativo a los Indicadores de Evaluación y Monitoreo de la Gestión y Atención de los servicios otorgados a Dependientes, tal como lo establece el Anexo No.4 del presente convenio.

DÉCIMA OCTAVA: EL HOSPITAL y **LA CAJA** se obligan a capacitar a su personal respecto a la aplicación de las cláusulas pactadas a través del presente convenio.

DÉCIMA NOVENA: EL HOSPITAL conviene y acepta ser responsable de cualquier perjuicio que pueda ocasionar a **LA CAJA**, por causa del incumplimiento del convenio o a consecuencia de su culpa o negligencia. En consecuencia, **EL HOSPITAL** releva a **LA CAJA** de toda responsabilidad derivada de la prestación de los servicios convenidos.

Por su parte, **LA CAJA** acepta ser responsable de cualquier perjuicio que pueda ocasionar a **EL HOSPITAL** por el incumplimiento de este convenio.

VIGÉSIMA: LA CAJA se reserva el derecho de declarar resuelto el presente convenio, por razón de incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del mismo, por negligencia o culpa debidamente comprobada.

VIGÉSIMA PRIMERA: Para los efectos de este convenio, el enlace entre ambas Instituciones será la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud de **LA CAJA** y la Dirección de **EL HOSPITAL**.

VIGÉSIMA SEGUNDA: LA CAJA y **EL HOSPITAL** se comprometen a iniciar las negociaciones a partir del mes de marzo de 2028, a efectos de revisar la demanda y los costos de producción de la Cartera de Servicios, con el propósito de evaluar la conveniencia de la contratación para la(s) vigencia(s) fiscal(es) subsiguiente(s).

VIGÉSIMA TERCERA: Las partes convienen que los siguientes nueve (9) anexos que se incluyen al final de este documento, forman parte integral de este Convenio para todos los efectos legales:

CERTIFICADO
25 MAR 2026

CONTRALORÍA GENERAL
CONTRALOR GENERAL

104

- **Anexo No.1:** Cartera de Servicios y Tarifas Convenidas.
- **Anexo No.2**: Sistema Único de Referencia y Contra-referencia (SURCO).
- **Anexo No.3**: Bases y Criterios para la Facturación.
- **Anexo No.4**: Indicadores de Evaluación y Monitoreo de la Gestión y la Atención.
- **Anexo No.5:** Manuales, Normas y Protocolos de Atención
  Normas y Protocolos de Manejo de Problemas Pediátricos (Versión 2010. Reedición 2014), Normas sobre Cuidados de Recién Nacidos, Aspectos Críticos y Generales del Hospital del Niño (Versión 2005) y Normas y Protocolos de Atención de Cirugía Pediátrica (Versión 2006). Protocolos de Atención (https://hn.sld.pa/protocolos/).
- **Anexo No.6:** Certificación Presupuestaria expedida por la Dirección Nacional de Finanzas de la Caja de Seguro Social.
- **Anexo No.7:** Formulario de Autorización y Formulario de Solicitud de Autorización.
- **Anexo No.8:** Reporte de Atención y Traslados de Pacientes.
- **Anexo No.9:** Registro de Datos del Recién Nacido.

VIGÉSIMA CUARTA: El presente convenio tendrá una vigencia de tres (3) años, contados a partir del 01 de enero del año 2026 hasta el 31 de diciembre del año 2028.

VIGÉSIMA QUINTA: LAS PARTES aceptan que cualquier modificación o adenda al presente convenio requiere del refrendo de la Contraloría General de la República.

VIGÉSIMA SEXTA: LAS PARTES aceptan recíprocamente los derechos y obligaciones que se deriven del presente convenio y para tal efecto lo suscriben en dos (2) originales del mismo tenor y validez, en la ciudad de Panamá a los Nueve (9) días del mes de Marzo del año dos mil veintiseis 2026.

Por el Patronato del Hospital del Niño
Dr. José Renán Esquivel

Por la Caja de Seguro Social

REPÚBLICA DE PANAMÁ DESPACHO DEL MINISTRO salud Ministerio de Salud Panamá MINISTERIO DE SALUD

FERNANDO JOAQUÍN BOYD GALINDO
Presidente y Representante Legal

DINO MON VÁSQUEZ
Director General

Refrendo

REPÚBLICA DE PANAMÁ DESPACHO DEL CONTRALOR CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Contraloría General de la República

Panamá, ____ de _____ de 2026

Anel Flores De La Lastra
Contralor General

26 MAR 2026

VERIFICADO Contraloría Dirección Nac. 25 MAR 2026 ZOILA Jefa

Caja de Se[illegible]ial
Dirección Ejecutiv[illegible]los Servicios
y Presta[illegible]ud

DOCUMENTO PRESUPUESTAL N°: 4510080567

CODIFICACION PRESUPUESTARIA

PARTIDAS	VALOR B/.
1-10-0-2-001-08-21-166	6,100,000,00

Responsable: 18/3/26 TOTAL: 6,100,000,00

F3297177

Contraloría General de la República
Dirección de Vetación y Control Contabilidad
Gestión Presupuestaria
2 3 MAR 2026