



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
RED DE SALUD CAJAMARCA



*Resolución Directoral N° 186-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DGDRRHH*

*Cajamarca, 12 de agosto del 2021*

**VISTO:**

EL CONVENIO DE PRÉSTAMOS PERSONALES CON DESCUENTO POR PLANILLA CELEBRADO POR LA CAJA MAYNAS S.A. Y RED DE SALUD CAJAMARCA, CON EXPEDIENTE MAD N° 5896862

**CONSIDERANDO:**

Que, la Ley General de Salud N° 26842, regula las funciones del Sector Salud y de las instituciones que lo conforman; asimismo la Ley del Ministerio de Salud normada mediante Decreto Legislativo N° 1161 que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y, el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 001-2015-GR.CAJ-CR., otorgan la facultad de concertar convenios con entidades Nacionales Públicas y Privadas;

Que, la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, reconoce que las Direcciones Regionales de Salud constituyen la única Autoridad de Salud en cada Gobierno Regional;

Que, en el amparo de la Nonagésima Séptima Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018, dispone la creación de la Unidad Ejecutora de Salud Cajamarca-Cajamarca;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 526-2018-GR.CAJ/GR de fecha 14 de diciembre del 2018, se resolvió crear la Unidad Ejecutora Salud Cajamarca, del Pliego 445-Cajamarca, bajo la siguiente estructura -- Pliego:445 Gobierno Regional Cajamarca - Unidad Ejecutora:1712 - 410 Gob. Reg. Dpto. Cajamarca-Salud Cajamarca-Cajamarca;

Que, mediante Resolución de Gerencia General Regional N° D0047-2020-GRC, se aprueba como Entidad Pública Tipo B a la Red de Salud Cajamarca, en su condición de Unidad Ejecutora: Salud Cajamarca-Cajamarca, integrante del Pliego 445 Gobierno Regional;

Que, mediante Resolución Regional Sectorial N° 265-2020-GR.CAJ/DRS-OEPE, se otorga facultad a la Unidad Ejecutora de Salud N° 1712 - 410 Salud Cajamarca -- Cajamarca para suscribir Convenios de Cooperación Específica y otros proyectos especiales; previo Convenio marco y opinión técnica de la Dirección Regional de Salud;

Que, la Red de Salud Cajamarca de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones aprobado en el año 2015 y vigente a la fecha, constituye una unidad orgánica desconcentrada, dependiente de la DIRESA Cajamarca, responsable de la administración de los Establecimientos de Salud de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución interrelacionados en red; proporcionándoles los medios necesarios para salvaguardar su salud, ejerciendo mayor control sobre ella y propiciando la participación activa de la sociedad civil en la provincia de Cajamarca; así mismo, realiza acciones de articulación con instituciones, Gobiernos Locales y organizaciones sociales de base, con la finalidad de promover, desarrollar y compartir responsablemente las decisiones y acciones para el desarrollo integral de la salud;

Que, los servidores públicos son uno de los principales activos de la Red de Salud Cajamarca, en el marco de la gestión de los recursos humanos, donde se tiene el reto de encontrar nuevas formas de trabajar e interrelacionarse a nivel personal y profesional, orientados a la búsqueda de una mejor calidad de vida y satisfacción laboral de cada uno de los colaboradores;





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
RED DE SALUD CAJAMARCA



**Resolución Directoral N° 186-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DGDRRHH**

*Cajamarca, 12 de agosto del 2021*

Pág. 02

Que, en la búsqueda de mejorar la calidad de vida y satisfacción del servidor público de la Red de Salud Cajamarca, se ha realizado una alianza estratégica interinstitucional con la CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO DE MAYNAS S.A. a través de un Convenio suscrito, con la finalidad de otorgar facilidades para el otorgamiento de préstamos de interés para los usuarios, permitiendo beneficiar directamente a los colaboradores; así como, fortalecer su compromiso con la Red de Salud Cajamarca;

Que, es necesario establecer el marco general para una efectiva coordinación interinstitucional entre la Red de Salud de Cajamarca y la CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO DE MAYNAS S.A., para establecer los lineamientos generales que permitan canalizar los préstamos personales que LA CAJA les otorgue a los trabajadores o pensionistas de LA INSTITUCIÓN;

Estando a lo dispuesto por la Dirección General, y con las visaciones de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Recursos Humanos de la Red de Salud Cajamarca;

Con las atribuciones conferidas mediante Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización y la Ordenanza Regional N° 001-2015-GR.CAJ-CR que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Cajamarca;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO ÚNICO.** - Aprobar, con fecha 09 de agosto del año 2021, El CONVENIO DE PRÉSTAMOS PERSONALES CON DESCUENTO POR PLANILLA CELEBRADO POR LA CAJA MAYNAS S.A. Y RED DE SALUD CAJAMARCA, documento que, debidamente visado y firmado forma parte de la presente resolución y consta de trece (13) folios -----

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE**



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD CAJAMARCA

M.C. Edward Henry Mundaca Vidarte  
DIRECTOR



## CONVENIO MARCO DE PRÉSTAMOS PERSONALES CON DESCUENTO POR PLANILLA CELEBRADO POR LA CAJA MAYNAS S.A. Y RED DE SALUD CAJAMARCA

Conste por el presente documento, el Convenio de Préstamos Personales con Descuento por Planilla, que celebran de una parte la **CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO DE MAYNAS S.A.** con R.U.C. N° 20103845328, con domicilio legal ubicado en Jr. Amalia Puga 417, Distrito Cajamarca, Provincia Cajamarca y Departamento Cajamarca, debidamente representado por el señor Moises Hernan Arroyo Cotrina, identificado con D.N.I. N° 27930304 y señor Oscar Edwin Durand Aguilar, identificado con D.N.I. 44206394; según poderes inscritos en la Partida Electrónica N° 11000506 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Iquitos; en adelante **LA CAJA**, y de la otra parte; La Red de Salud Cajamarca, con RUC N° 20603980248, con domicilio legal ubicado en Av. La Cantuta N° 1244, Distrito Cajamarca, Provincia Cajamarca, Departamento Cajamarca, debidamente representada por **el Mc. Edward Henry Mundaca Vidarte**, identificado con D.N.I. N° 41048031, en calidad de Director, según Resolución Regional Sectorial 309-2020-GR. CAJ/DRS-DG, de fecha 20 de mayo del año 2020, a quien en adelante se le denominará como **LA ENTIDAD**; en los términos y condiciones siguientes:

### CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

**LA CAJA** es una empresa integrante del sistema financiero, con personería jurídica propia de derecho público que tiene autonomía económica, financiera y administrativa, dedicada fundamentalmente a captar recursos del público y cuya especialidad consiste en realizar operaciones de financiamiento, preferentemente a las pequeñas y micro empresas; regulada por el Decreto Supremo N° 157-90-EF, modificado por la Ley N° 30607 – Ley que modifica y fortalece el funcionamiento de las Cajas Municipales de Ahorro y Crédito (CMAC); supervisada por la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras de Fondos de Pensiones (SBS y AFP) bajo el ámbito de la Ley N° 26702 - Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la SBS (Ley General). **LA CAJA** realiza sus operaciones y servicios autorizados que están establecidos por la Ley General, conforme a las disposiciones emitidas por la SBS y AFP.

**LA INSTITUCIÓN**, de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones aprobado en el año 2015 y vigente a la fecha, constituye una unidad orgánica desconcentrada, dependiente de la DIRESA Cajamarca, responsable de la administración de establecimientos de Salud de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución interrelacionados en red. Para ello cuenta con autonomía administrativa financiera, habiéndose creado como Unidad Ejecutora Mediante Ley N°28411 del año 2017. Tiene bajo su jurisdicción un total de 66 Establecimientos de Salud o Institución Prestadora de Salud (IPRESS), desde el nivel I-1 hasta un Hospital II-E, especializado en Salud Materno Infantil, y recientemente declarado como HOSPITAL COVID DE CAJAMARCA, según el artículo primero de la Resolución Regional Sectorial N°240-2020-GR.CAJ/DRS-DG, de fecha 02 de abril del presente año.

**LA INSTITUCIÓN**, es una institución pública que, como empleador tiene entre sus objetivos la implementación de programas destinados al desarrollo y bienestar individual y colectivo de sus trabajadores.

**EL BENEFICIARIO**, es el trabajador nombrado y contratado CAS de **LA ENTIDAD**.

### CLÁUSULA SEGUNDA: DEL OBJETO

Mediante el presente convenio, **LA CAJA** conviene en otorgar facilidades para el otorgamiento de préstamos a **EL BENEFICIARIO**, debidamente autorizado por **LA ENTIDAD**, siempre que el mismo califique y presente todas las garantías requeridas por **LA CAJA**.

El objetivo del presente Convenio es establecer los lineamientos generales que permitan canalizar los créditos que pueda conceder **LA CAJA** a **EL BENEFICIARIO**.

### CLÁUSULA TERCERA: NATURALEZA DEL CONVENIO

Las partes convienen en precisar que, tratándose de un convenio de Cooperación interinstitucional, el mismo no supone, ni implica transferencia de recursos económicos, entre ambas instituciones.

**CLÁUSULA CUARTA: DE LOS COMPROMISOS****4.1.- COMPROMISOS DE LA CAJA**

1. **LA CAJA** otorgará los créditos que según su evaluación considere procedentes, entre ellos los créditos personales, a aquellos trabajadores de **LA ENTIDAD**, que califiquen según las condiciones y políticas de riesgos que tenga establecidas **LA CAJA** en la oportunidad en que los trabajadores de **LA ENTIDAD** presenten sus solicitudes. Las condiciones crediticias aplicables son determinadas por **LA CAJA**, entre ellas, el tipo de moneda, cuota simple, el importe máximo de cada crédito individual, el monto global de todos los créditos, los plazos mínimos y máximos de los créditos y las demás características pertinentes de cada crédito, los que serán oportunamente informados a **EL BENEFICIARIO** de **LA ENTIDAD** y figurarán en el cronograma de pagos entregado y de ser el caso, deberá ser suscrito por el beneficiario del crédito.

Asimismo, evaluará en forma especial al trabajador de **LA ENTIDAD** que mantenga créditos vigentes y/o vencidos con otras entidades financieras. **LA CAJA** tendrá a su cargo el proceso de evaluación y aprobación de los créditos que otorgará a los trabajadores de **LA ENTIDAD**, quedando establecido que el monto de las cuotas de pago no podrá exceder del 50% de la remuneración neta que perciba el trabajador mensualmente. Esta evaluación y aprobación estará a cargo de **LA CAJA**.

2. **LA CAJA** brindará a los trabajadores de **LA ENTIDAD** interesados en adquirir un préstamo, toda la información correspondiente relacionada al proceso, forma de pago, plazos, condiciones, restricciones u otros, a fin que se garantice una total transparencia en el otorgamiento de créditos; así como, el detalle de la documentación necesaria para la formalización de la solicitud de crédito, debiendo evaluarlas dentro del menor tiempo posible. Asimismo, **LA CAJA** se reserva el derecho de denegar cualquier solicitud de crédito que no cumpla con el Reglamento y Política crediticia de **LA CAJA**, pudiendo rechazarla sin expresión de causa.

3. **LA CAJA** podrá ofrecer tasas de interés preferenciales, en moneda nacional a los trabajadores de **LA ENTIDAD**.

**LA CAJA** remitirá en forma mensual a **LA ENTIDAD** la relación de los trabajadores beneficiarios de créditos y las respectivas cartas de autorización de descuento firmadas por éstos cuyo texto se incluye como **Anexo II**, el cual forma parte del presente convenio. La relación referida contendrá el nombre completo del trabajador, número de Documento Nacional de Identidad, monto de la cuota, fecha y detalles del préstamo. Asimismo, esta información será remitida también en formato Excel vía correo electrónico al coordinador institucional de **LA ENTIDAD** acreditado mediante el presente convenio. La información deberá ser remitida hasta el tercer (03) día hábil de cada mes.

Las partes reconocen que, al existir "Cuotas en Transito", el monto de las Cuotas podrá ser variable. Para efectos de este Convenio, entiéndase por "Cuotas en Transito", aquellas cuotas que fueron enviadas por **LA CAJA** para el descuento con anterioridad a una nueva disposición del Crédito por parte de los citados trabajadores, o previo al pago por parte de dichos trabajadores del crédito.

5. **LA CAJA**, de acuerdo a su política de créditos, en caso otorgue ampliaciones de crédito, se ceñirá a lo estipulado en el numeral 1 que antecede de la presente cláusula.
6. **LA CAJA**, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4 de ésta cláusula, comunicará a **LA ENTIDAD** sobre los nuevos créditos, así como las cancelaciones, ampliaciones, reducciones, refinanciamientos, modificaciones y nuevas condiciones de pago pactadas con los trabajadores en caso existieran, incluyendo los nuevos importes de las cuotas, para el descuento correspondiente, con las cartas de autorización adjuntas firmadas por el trabajador.
7. **LA ENTIDAD** percibirá por concepto de uso de casillero, el importe de S/ **3.50 soles** del total de la recaudación mensual efectuada. Dicho concepto corresponde a los gastos administrativos que a dicha entidad le genera mensualmente los descuentos a la planilla de sus trabajadores y el pago de cuotas de los créditos otorgados en mérito del presente convenio. El pago de éste concepto se hará efectivo mediante **abono en cuenta o cheque**, la cual será comunicada mediante carta por **LA ENTIDAD**, en el plazo de 10 días calendarios, luego de que **LA CAJA** haya verificado el abono correspondiente a las cuotas de los créditos otorgados a los beneficiarios de **LA ENTIDAD**, estando ésta entidad, prohibida de retener aquel importe con anterioridad a la cancelación de las cuotas de los créditos. Se precisa que el pago por concepto de uso de casillero, será sólo por los descuentos que realice **LA ENTIDAD** para cancelar los créditos que se otorguen.

#### 4.2.- COMPROMISOS DE LA ENTIDAD

1. **LA ENTIDAD**, se compromete a cautelar los descuentos sobre el haber mensual, incluyendo la futura cuota de pago mensual por la devolución del préstamo personal a concederse, para no exceder el 50% de los ingresos mensuales netos del trabajador, porcentaje máximo a autorizar por concepto de préstamos con Entidades Financieras bajo la modalidad de descuento por planilla, de acuerdo a lo establecido según la Ley N° 30114 y al Decreto Supremo N° 010-2014-EF (normas reglamentarias para la afectación de la planilla única de pagos), y cualquier norma que las complemente o modifique, regule o afecte por su aplicación, los préstamos y descuentos por planilla. Así también, **LA ENTIDAD** deberá cautelar y aplicar correctamente los descuentos si es que por motivo de reducción - por mandato legal o judicial - en el porcentaje afecto a descuentos mensuales los importes disponibles sean modificados, debiendo aplicar la normativa vigente. Se considerarán como descuentos dentro de esta obligación tanto a los derivados de obligaciones contraídas por el trabajador antes de la publicación del DS 010-2014-EF, como las nuevas cuotas adquiridas posteriores a la publicación del DS 010-2014-EF.



2. **LA ENTIDAD** tendrá la obligación de procesar, revisar y visar la planilla mensual de descuentos a los trabajadores de **LA ENTIDAD**, de acuerdo al listado que remitirá de manera mensual **LA CAJA**.



**LA ENTIDAD**, facilitará oportunamente una relación de datos actualizada de todos los trabajadores a fin de que **LA CAJA** realice la correspondiente evaluación crediticia. Dicha relación deberá contener los siguientes datos: Apellidos y nombres, número de DNI, código de planilla del trabajador, ingresos mensuales, condición laboral, cargo, tiempo de servicio. Así también la base PLH (conceptos remunerativos) de manera mensual, y de corresponder el PEA, también mensualmente. Los datos suministrados a **LA CAJA**, deberán ser obtenidos en forma lícita, de conformidad con la Ley de protección de datos personales y su reglamento, así como las modificatorias y demás normas relacionadas".



**LA ENTIDAD** validará la relación de trabajadores que hayan autorizado el descuento de sus remuneraciones para pagar el crédito otorgado por **LA CAJA**, así mismo se responsabiliza por la veracidad de la información relativa a la relación laboral e ingresos que proporcione respecto a los trabajadores que solicitan un crédito, quedando bajo responsabilidad dicha información.

5. **LA ENTIDAD** sólo entregará y certificará la documentación que le sea solicitada por el trabajador de manera formal y directa para sustentar su solicitud de préstamo ante **LA CAJA**, observando para ello la normativa vigente para la emisión de documentos que tenga **LA ENTIDAD**.

6. **LA ENTIDAD**, se compromete a gestionar inmediatamente a la suscripción de este contrato, ante las entidades que correspondan, la apertura del CASILLERO correspondiente, para efectivizar los descuentos mensuales, por la planilla de pagos, por el monto de las cuotas pactadas.

7. **LA ENTIDAD** de manera preferencial, descontará y retendrá de la remuneración de los trabajadores a quienes **LA CAJA** le haya otorgado uno o más créditos, el o los montos de las cuotas establecidas en el Cronograma de Pagos respectivo y en el listado que mensualmente remitirá **LA CAJA**, a efectos del pago de dichas cuotas, mediante un cheque de gerencia NO NEGOCIABLE a nombre de **LA CAJA** y/o mediante transferencia interbancaria a la cuenta que **LA CAJA** indicará, como máximo a los cinco primeros (05) días del mes siguiente al que se efectuó el descuento.

8. Obtener de **EL BENEFICIARIO** la autorización irrevocable, de acuerdo al **anexo II** del presente convenio, a fin de que **LA ENTIDAD** efectúe los descuentos correspondientes a las cuotas o al íntegro del préstamo de la remuneración mensual en la prioridad establecida en el presente convenio

9. **LA ENTIDAD** comunicará de manera oportuna a **LA CAJA**, proceso disciplinario, sanción, fallecimiento, proceso judicial, el término del contrato o cese laboral de algún trabajador beneficiario del préstamo otorgado por **LA CAJA**, en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario de producido el hecho.

Sin embargo, producido el cese del trabajador por fallecimiento, despido, renuncia o cualquier otro análogo, **LA ENTIDAD** se compromete, a retener el saldo total del crédito de la liquidación de beneficios del trabajador, incluido los intereses, a

la fecha de cancelación del crédito, conforme está expresamente autorizado en la Autorización de Descuento firmada por el trabajador; bajo responsabilidad legal, en caso no se cumpla con la retención y remisión de lo retenido a **LA CAJA**, en el plazo de quince (15) días calendario de producido el hecho.

10. **LA ENTIDAD** comunicará a **LA CAJA**, dentro de los primeros diez (10) días útiles del mes siguiente, el listado de trabajadores a quienes no se les pudo efectuar el descuento correspondiente, indicando el motivo o circunstancia por la cual no se realizó.
11. **LA ENTIDAD**, en caso que el trabajador obtuviera otro crédito de descuento por planilla con cualquier institución sea financiera o no, se obliga a respetar el orden de prelación en los descuentos. Dicho orden estará determinado en función a la antigüedad de los créditos, en tal sentido, tendrá preferencia en el descuento, el crédito de fecha más antigua respecto de los más recientes, salvo descuentos establecidos por ley o disposición judicial.



12. El compromiso de descontar por parte de **LA ENTIDAD** se mantendrá vigente durante todo el tiempo necesario hasta la cancelación del último préstamo personal aprobado y desembolsado durante la vigencia del presente convenio, sin perjuicio de la vigencia o no del presente convenio o incluso de una eventual resolución del presente convenio.

13. En caso que **LA ENTIDAD** no cumpliera puntualmente con sus obligaciones, se imputará a los trabajadores los costos e intereses moratorios y otros gastos que **LA CAJA** pudiera aplicar.

14. Dar a conocer y difundir entre sus trabajadores, la vigencia, contenido y alcances del presente Convenio.



15. Los descuentos solicitados por **LA CAJA** tendrán primer orden de prioridad respecto de cualquier otro descuento que haya sido autorizado o generado por el Beneficiario de **LA ENTIDAD**, con posterioridad a los créditos otorgados en virtud del presente convenio.

16. **LA ENTIDAD** se compromete a realizar las acciones necesarias, a fin de exhortar a sus trabajadores en la cancelación de las cuotas de los créditos que mantienen pendiente de pago en **LA CAJA**, las cuales, por razones ajenas al presente convenio, **LA ENTIDAD** no pudo descontar en su oportunidad.



17. **LA ENTIDAD** por el presente contrato se compromete a facilitar la información correspondiente a los servicios prestados del presente contrato, que sea requerida por la oficina de Control Institucional (OCI), Unidad de Auditoría Interna, la Sociedad de Auditoría Externa, así como parte de la Superintendencia de Banca y Seguros o la persona que esta designe, que permita facilitar una adecuada revisión de la prestación que está otorgando a **LA CAJA**.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DE LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL**

Las partes acuerdan que, para el adecuado cumplimiento de lo previsto en el presente Convenio, **LA CAJA** establece como COORDINADOR INTERINSTITUCIONAL al Jefe de Agencia Cajamarca de **LA CAJA**.

Por su parte **LA ENTIDAD** designa para iguales efectos a al Director de Recursos Humanos, quien tiene la responsabilidad de visar y/o certificar la documentación y las solicitudes de crédito de los trabajadores de **LA ENTIDAD**. Asimismo, se obliga a validar el monto de la cuota y a realizar el descuento mensual respectivo hasta la cancelación total del crédito otorgado a cada trabajador.

El visto bueno de la verificación de **LA ENTIDAD** constará en la Carta de Autorización para el Descuento por Planilla, para lo cual las personas autorizadas por **LA ENTIDAD** para realizar la referida visación cumplen con registrar su firma en el Anexo V del presente convenio (Registro de Firmas y Sellos).

Cualquier cambio a ésta designación, deberá ser comunicada por escrito a **LA CAJA** informando el nombre y D.N.I. del nuevo coordinador institucional y correos electrónicos, quien también tendrá la responsabilidad de visar y/o certificar la documentación y las solicitudes de crédito de los trabajadores de **LA ENTIDAD**.

**CLAUSULA SEXTA: VIGENCIA DEL CONVENIO**

El presente Convenio es de duración de cuatro (04) años, desde la firma del mismo, el cual podrá ser renovado a solicitud de Las Partes por un periodo similar, para lo cual, se comunicará por escrito con un plazo de anticipación de no menor a treinta días naturales la intención de renovación de convenio.

Cualquiera de Las Partes podrá resolver el presente convenio dando un aviso notarial de resolución con 30 días de anticipación a la otra parte sin expresión de causa. Sin perjuicio de lo anterior, se mantendrán vigentes las condiciones y obligaciones establecidas en el presente convenio para los créditos concedidos y no cancelados, hasta la total cancelación de los mismos, permaneciendo vigente la obligación de **LA ENTIDAD** de seguir descontando el importe de "La Cuota" o cuotas hasta la cancelación del crédito o la extinción de la relación laboral, según corresponda.

**CLÁUSULA SEPTIMA: DE LA RESOLUCION DEL CONVENIO**

El presente convenio podrá resolverse por cualquiera de las siguientes causales:

1. A solicitud de cualquiera de Las Partes, previa comunicación por escrito con una anticipación no menor a treinta (30) días calendario.
2. Cuando una de las partes incumpliera con las obligaciones estipuladas en el presente Convenio, la otra parte requerirá el cumplimiento de la obligación mediante comunicación por escrito, en un plazo no mayor de treinta (30) días hábiles, bajo apercibimiento de resolver el Convenio, sin perjuicio de encontrarse obligado al cumplimiento de las obligaciones contraídas antes de la resolución del Convenio.

o por mutuo acuerdo.

Sin embargo, de producirse la resolución del convenio, por cualquiera de los supuestos antes indicados, se mantendrán vigentes las condiciones y obligaciones establecidas en el presente convenio para los créditos concedidos y no cancelados, hasta la total cancelación de los mismos, permaneciendo vigente la obligación de **LA ENTIDAD** de seguir descontando el importe de "La Cuota" o cuotas hasta la total cancelación del crédito o la extinción de la relación laboral, según corresponda.

**CLAUSULA OCTAVA: SEGURO DE DESGRAVAMEN**

\* La prima de Seguro de Desgravamen será cancelada por los clientes individualmente, en forma mensual conjuntamente con sus cuotas de acuerdo al tarifario vigente.

En caso de fallecimiento de **EL BENEFICIARIO** (titular solicitante) el crédito quedará cancelado por el saldo del capital, como consecuencia del Seguro de Desgravamen, siempre que se encuentre vigente, al día en los pagos y cumpla con las normas del seguro y condiciones fijadas por la compañía de seguros.

**CLÁUSULA NOVENA: PRIORIDAD DE LOS DESCUENTOS**

Los descuentos que se hagan al **BENEFICIARIO**, en virtud a los créditos otorgados bajo éste convenio, tendrán primer orden de prioridad respecto de cualquier otro descuento que ha sido autorizado o generado por **EL BENEFICIARIO**, con posterioridad a los créditos otorgados en virtud del presente convenio.

Los créditos otorgados por **LA CAJA** a **EL BENEFICIARIO**, en virtud a cualquier documento anterior al presente convenio, cuyas cuotas se devenguen a partir de la fecha, se pagarán a **LA CAJA** en la prioridad establecida en este documento.

El orden o prelación de los descuentos busca crear responsabilidad de los clientes y entidades financieras para tener en cuenta la capacidad de pago del cliente, teniendo en cuenta las deudas ya contraídas.

**CLÁUSULA DECIMA: MODIFICACIONES AL CONVENIO**

Queda expresamente pactado que los compromisos no contemplados en las cláusulas cuarta y quinta del presente Convenio, precisiones técnico-operativas y/o modificaciones relativas a la ejecución del presente Convenio, serán resueltas mediante trato directo entre las partes, lo que constará por escrito, pudiendo de considerarlo conveniente, efectuar Adendas, las cuales deberán estar suscritas por los representantes legales de ambas instituciones y se integrarán al presente convenio.

**CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: DEL DOMICILIO**

Para los efectos del presente convenio, las partes ratifican el domicilio indicado en la parte introductoria de este documento. Cualquier variación del mismo, deberá ser puesta en conocimiento de la otra parte por vía notarial con una anticipación no menor de quince (15) días calendario. Toda comunicación, aviso o notificación que se cursen las partes entre sí surtirá efectos en los domicilios señalados.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

Las partes declaran su voluntad de solucionar de mutuo acuerdo los aspectos controvertidos que puedan resultar de su aplicación; sin embargo; todo litigio o controversia, derivados o relacionados con este acto jurídico, las partes se someten a la jurisdicción y competencia territorial de los jueces y tribunales de la ciudad de Loreto (Corte Superior de Justicia de Loreto).

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: DECLARACIÓN DE FACULTADES**

Por la presente cláusula, el Director de la RED DE SALUD CAJAMARCA, declara contar con las facultades suficientes para suscribir en representación de **LA ENTIDAD**, el presente CONVENIO MARCO DE PRÉSTAMOS PERSONALES CON DESCUENTO POR PLANILLA; así como para dar cumplimiento integral al mismo, asumiendo responsabilidades civiles y penales.

**CLAUSULA DÉCIMA CUARTA: DECLARACION DE CONFORMIDAD**

Las partes declaran conocer el contenido y alcance de todas y cada una de las cláusulas de este Convenio y se comprometen a respetarlas de acuerdo a las reglas de buena fe y común intención, señalando que no media vicio o error que pueda invalidarlo.

Así mismo, señalan que los créditos que **LA CAJA** haya otorgado a los trabajadores de **LA ENTIDAD** con anterioridad a éste convenio, se seguirán rigiendo por el convenio vigente en aquel momento, hasta la cancelación total de los mismos.

Suscrito por las partes en señal de conformidad en cuatro (04) ejemplares de idéntico tenor, a los 09 días del mes de agosto del 2021.



  
Moisés A. Arroyo Cotrina  
JEFE DE AGENCIA  
CMAC MAYNAS CAJAMARCA

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD CAJAMARCA

  
M.C. Edward Henry Mundaca Vidarte  
DIRECTOR

**ANEXO I****CONDICIONES GENERALES DE LOS CRÉDITOS**

**Objeto** : Créditos a trabajadores nombrados y contratados CAS de **LA ENTIDAD**

**Monto del Crédito** : Mínimo S/ 350 Soles, Máximo hasta de acuerdo a la capacidad de pago del solicitante.  
Sujeto a evaluación y calificación crediticia, según políticas de la institución y de la SBS.

**Forma de pago** : Cuotas mensuales.

**Tasa compensatoria** : TEM desde 1.3% hasta 2.0% (mensual)

**Plazo del crédito** : Hasta 72 meses

**Antigüedad laboral** : Mínimo seis (03) meses

**Medio de Pago** : Descuento por planilla a cargo de **LA ENTIDAD**

**REQUISITOS**

- ✓ D.N.I. del titular y cónyuge (de ser el caso)
- ✓ 2 Últimas boletas de pago
- ✓ Contrato de Trabajo (de ser requerido)
- ✓ Último recibo de pago cancelado de servicios luz, agua o teléfono fijo.

✓ Autorización de descuento firmada por el titular y por la coordinadora de **LA ENTIDAD**

**Nota.-** Las condiciones establecidas en éste anexo, podrán ser modificadas en cualquier momento por **LA CAJA** de acuerdo a las condiciones del mercado y respetando lo estipulado en el Reglamento de Transparencia de los usuarios del Sistema Financiero. Así mismo, las variaciones de estas condiciones generales que pudieran ocurrir, serán comunicadas por escrito a **LA ENTIDAD**, con una anterioridad a su entrada en vigencia.



**ANEXO II**

**“CARTA DE AUTORIZACION DE DESCUENTO”**

Cajamarca, de ..... del 20.....

**Señores**

**LA RED DE SALUD CAJAMARCA**

Presente.-

Estimados Señores:

Por la presente, AUTORIZO en forma irrevocable a Ustedes, se sirvan proceder a descontar de mis remuneraciones y todos mis demás ingresos mensuales, y/o beneficios sociales, y/o Incentivos Laborales, bonos de productividad o cualquier otra denominación análoga que por ley o convenio me correspondan, el importe que representa la cuota u cuotas de pago del crédito personal N°..... que he obtenido ante LA CAJA., importe de la cuota o cuotas que LA CAJA les informará para que ustedes efectúen su pago. Esta autorización y descuento se realizará y se mantendrá, hasta la total cancelación de mis obligaciones pendientes de pago que mantuviera ante dicha entidad financiera.



Asimismo, autorizo a dar prioridad a este documento ante la eventualidad que mantuviera otros de similar índole y renuncio irrevocablemente a efectuar negociación de las mismas características ante otra institución Financiera.

En caso de suspensión o extinción de mi relación laboral (bajo cualquier modalidad), también AUTORIZO expresamente y en forma irrevocable para que el monto pendiente de pago en virtud del crédito concedido, sea descontado de mis beneficios sociales, incluido gratificación devengadas o truncas, vacaciones truncas, el pago por concepto de utilidades que pudiera percibir y de cualquier otro beneficio al que tuviera derecho y que de acuerdo a ley fueran de mi libre disponibilidad, y en ejercicio de la facultad de libre disposición voluntaria y expresamente dichos conceptos en respaldo de mis obligaciones ante LA CAJA, autorizando a mi empleador, a que remita mediante cheque de Gerencia el importe que indique LA CAJA, a fin de que se cancele el saldo de préstamo que me fue concedido.



Asimismo, declaro que tengo conocimiento, que en caso mi empleadora no realice los descuentos respectivos, estaré obligado a realizar el pago del crédito directamente en ventanilla o en cualquier canal de atención de Caja Maynas.



Por el presente documento, dejo constancia tener conocimiento que durante la vigencia del crédito, podrían presentarse cuotas en tránsito, las cuales son cuotas enviadas por LA CAJA para el descuento con anterioridad a una nueva disposición de crédito, o previo al pago del crédito; en tal sentido, AUTORIZO libre y voluntariamente a LA CAJA para que el saldo que existiera a mi favor producto de dichas cuotas en tránsito, sea abonado en la cuenta de Ahorros que mantengo en aquella institución, así mismo, de no mantener cuenta de ahorros, otorgo poder y facultades a los representantes de LA CAJA, a fin que se abra una cuenta de ahorros a mi nombre y se deposite el saldo en aquella.

(Datos del Trabajador- Titular)

- NOMBRE .....
- DIRECCION .....
- D.N.I. N° .....
- FIRMA .....
- DNI, Firma y Sello de la coordinadora de LA ENTIDAD .....

ANEXO III

**“CARTA DE AUTORIZACION DE CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES”**

Cajamarca, de ..... del 20.....

**Señores**

**LA RED DE SALUD CAJAMARCA**

Presente. -

De mi especial consideración:

Por la presente, **AUTORIZO** en forma irrevocable a Ustedes, de conformidad con la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, dar expresamente mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales, es decir LA CAJA podrá realizar cualquier operación o procedimiento técnico, automatizado o no, que permita la recopilación, registro, organización, almacenamiento, conservación, elaboración, modificación, extracción, consulta, utilización, bloqueo, supresión, comunicación por transferencia o por difusión o de cualquier otra forma de procesamiento que facilite el acceso, correlación o interconexión, de mis datos; conforme al artículo 2. Numeral 17 de la Ley de Protección de Datos Personales.

Asimismo, **AUTORIZO** consiente y expresamente ceder mis datos personales cuando LA CAJA lo solicite, por lo que soy responsable de la veracidad de mis datos personales, reservándome el derecho a excluirlo, imponer las sanciones o realizar las denuncias respectivas, en caso de constatar la falsedad o inexactitud de los mismos.

De igual forma, **AUTORIZO** por el presente documento, que mis datos personales sean incorporados y custodiados en la base de datos de **LA CAJA**, teniendo la certeza de que LA CAJA adopta los niveles de seguridad de Protección de mis datos personales legalmente requeridos, así como las medidas técnicas, organizativas y legales necesarias para garantizar la seguridad de mis datos personales.

La presente solicitud de Autorización de Consentimiento de tratamiento de mis datos personales, estará vigente a partir de la fecha hasta la total cancelación del préstamo que se hace referencia en el presente convenio.

(Datos del Trabajador- Titular)

NOMBRE .....

DIRECCION .....

D.N.I. N ° .....

FIRMA .....

DNI, Firma y Sello de la coordinadora de **LA ENTIDAD** .....

ANEXO IV

Registro de Firmas y Sellos

RAZON SOCIAL : .....

RUC : .....

Representantes de la Institución para Visado de Cartas de Autorización o Remisión de Correo Electrónico

Coordinador : .....

DNI : .....

Cargo : .....

Correo : .....



Firma

VB

Sello



Coordinador : .....

DNI : .....

Cargo : .....

Correo : .....

Firma

VB

Sello

Se autoriza el visado del convenio por correo electrónico:

SI

NO

Autorizado por:

Apellidos y Nombres : .....

DNI : .....

Cargo : .....

Firma y Sello : .....

Ciudad y Fecha : .....

