



# UNAP

Rectorado

## Resolución Rectoral N° 1452-2025-UNAP

Iquitos, 16 de diciembre de 2025

### CONSIDERANDO:

Que, el 16 de diciembre de 2025, se suscribió el Convenio Interinstitucional de Colaboración entre la Clínica Especializada en Oftalmología Eyes Solution E.I.R.L., representado por su gerente general don Miguel Ángel Pinedo Saboya, y la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP), representado por su rector don Rodil Tello Espinoza;

Que, la suscripción del Convenio Interinstitucional de Colaboración, tiene por objetivo establecer un marco de cooperación interinstitucional entre la Clínica y la Universidad para brindar servicios oftalmológicos integrales y especializados a los trabajadores, docentes, estudiantes y derechohabientes de la UNAP, en condiciones preferenciales;

Que, la suscripción del Convenio Interinstitucional de Colaboración, es favorable para las partes y su ejecución redundará en beneficio de la comunidad universitaria, por lo que es conveniente su aprobación;

Estando al acuerdo del Consejo Universitario, en la sesión ordinaria del 25 de octubre de 2021, contenida en la Resolución del Consejo Universitario N° 154-2021-CU-UNAP, de 26 de octubre de 2021, que otorga, con eficacia anticipada al 01 de octubre de 2021, al rector en su condición de presidente del Consejo Universitario, la facultad de suscribir convenios con universidades nacionales, extranjeras, organismos gubernamentales, internacionales u otros sobre investigación científica y tecnológica, así como otros asuntos relacionados con las actividades de la universidad; y,

En uso de las atribuciones que confieren la Ley N° 30220 y sus modificatorias, y el Estatuto de la UNAP, aprobado con Resolución de Asamblea Universitaria N° 006-2024-AU-UNAP, y sus modificatorias;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.**- Aprobar, la suscripción del Convenio Interinstitucional de Colaboración entre la Clínica Especializada en Oftalmología Eyes Solution E.I.R.L., y la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP), en mérito a los considerandos expuestos en la presente resolución rectoral.

**ARTÍCULO SEGUNDO.**- Establecer que el Convenio Interinstitucional de Colaboración, tiene vigencia de un (1) año, a partir de su suscripción, pudiendo modificarse a solicitud de los coordinadores y se considerará renovado automáticamente si no hay desistimiento de una de las partes, de conformidad con lo establecido en la cláusula quinta del referido convenio.

**ARTÍCULO TERCERO.**- Precisar que el Convenio Interinstitucional de Colaboración, que consta de ocho (8) cláusulas, forma parte integrante de la presente resolución rectoral.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Rodil Tello Espinoza  
RECTOR



Kadhir Benzaquen Tuesta  
SECRETARIO GENERAL



UNAP

## CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE COLABORACIÓN ENTRE LA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA EYES SOLUTION E.I.R.L. Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA -UNAP



Conste por el presente documento el Convenio Interinstitucional de Colaboración que celebran, de una parte, **LA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA EYES SOLUTION E.I.R.L.**, con R.U.C. N.º 20605710361, con domicilio en Calle Sargento Loes N.º 765, distrito de Iquitos, provincia de Maynas, departamento de Loreto, representada por su Gerente General, **Dr. MIGUEL ÁNGEL PINEDO SABOYA**, identificado con DNI N.º 05377463, a quien en adelante se le denominará “**LA CLÍNICA**”; y, de la otra parte, la **UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA - UNAP**, con RUC N.º 20150260316, con domicilio legal en la calle San Marcos N° 185, Distrito de San Juan Bautista, representado por su rector **Dr. RODIL TELLO ESPINOZA**, identificado con DNI N.º 06444169, designado mediante Resolución de Asamblea Universitaria N.º 011-2021-AU-UNAP, de fecha 07 de Octubre del 2021, a quien en adelante se le denominará **LA UNIVERSIDAD**; en los términos siguientes:

### CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONVENIO

El presente convenio tiene por objeto establecer un marco de cooperación interinstitucional entre **LA CLÍNICA** y **LA UNIVERSIDAD** para brindar servicios oftalmológicos integrales y especializados a los trabajadores, docentes, estudiantes y derechohabientes de la UNAP, en condiciones preferenciales.

Los servicios comprenden consultas oftalmológicas, exámenes especializados, cirugías refractivas, aplicaciones de láser, servicios ópticos y programas de prevención de salud visual, conforme al anexo adjunto.

### CLÁUSULA SEGUNDA: COMPROMISOS DE “LA CLÍNICA”

**LA CLÍNICA** se compromete a:

1. Brindar atención oftalmológica integral con personal médico especializado y tecnología de última generación, incluyendo el foróptero digital, equipos láser y sistemas computarizados de diagnóstico.
2. Ofrecer atención preferencial y trato diferenciado a los beneficiarios del convenio.
3. Realizar dos (02) campañas gratuitas de despistaje visual anuales en coordinación con **LA UNIVERSIDAD**.
4. Otorgar créditos sin intereses hasta en cuatro (04) cuotas, mediante descuento por planilla o pago directo.
5. Mantener altos estándares de calidad, bioseguridad y confidencialidad de la información médica.
6. Remitir informes de actividades y resultados de campañas a **LA UNIVERSIDAD**.

### CLÁUSULA TERCERA: COMPROMISOS DE “LA UNIVERSIDAD”

**LA UNIVERSIDAD** se compromete a:

1. Facilitar los espacios físicos y las autorizaciones necesarias para la realización de campañas y actividades de salud visual.





UNAP

2. Difundir los beneficios del convenio entre sus trabajadores, docentes y estudiantes.
3. Permitir la colocación de material informativo institucional de **LA CLÍNICA**, previa autorización.
4. En caso de crédito por planilla, realizar los descuentos autorizados y transferir los montos correspondientes a favor de **LA CLÍNICA**.

#### CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO

1. Los beneficiarios podrán acceder a los servicios mediante pago directo o crédito autorizado.
2. En caso de crédito, **LA UNIVERSIDAD** descontará mensualmente las cuotas y transferirá los montos a favor de **LA CLÍNICA**.
3. Los pagos se efectuarán mediante **depósito o transferencia bancaria** a la cuenta designada por **LA CLÍNICA**.
4. **LA CLÍNICA** remitirá mensualmente la relación de los beneficiarios atendidos, detallando servicios y montos.

#### CLÁUSULA QUINTA: VIGENCIA

El presente convenio tendrá una vigencia de un (01) año a partir de su firma, renovable automáticamente por acuerdo escrito entre las partes, salvo comunicación en contrario con treinta (30) días calendario de anticipación.

#### CLÁUSULA SEXTA: INCUMPLIMIENTO

El incumplimiento de las obligaciones establecidas por alguna de las partes será causal de resolución del convenio, previa comunicación escrita con un plazo mínimo de **treinta (30) días calendario**.

#### CLÁUSULA SÉPTIMA: BENEFICIOS PARA LA UNIVERSIDAD

Los beneficiarios de **LA UNIVERSIDAD** gozarán de los siguientes beneficios:

- Descuentos especiales en consultas, cirugías, tratamientos y óptica.
- Evaluaciones visuales computarizadas sin costo una vez al año.
- Campañas gratuitas de despistaje visual.
- Créditos sin intereses hasta en cuatro (4) cuotas.
- Atención con equipos de última generación, como el **foróptero digital** y tecnología láser.

#### CLÁUSULA OCTAVA: SUSCRIPCIÓN

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente convenio en dos (02) ejemplares igualmente válidos, en la ciudad de Iquitos, a los 16 días del mes de diciembre del año 2025.



POR LA UNAP

Dr. RODIL TELLO ESPINOZA  
Rector - UNAP

POR "LA CLINICA"

Dr. MIGUEL ÁNGEL PINEDO SABOYA  
Gerente General

SERVICIOS	TARIFA PARTICULAR	TARIFA CONVENIO
<b>CONSULTA OFTAMOLOGÍA</b>		
CONSULTA NIÑO	S/ 100.00	S/ 70.00
CONSULTA ADULTO	S/ 100.00	S/ 70.00
MEDIDA DE LA VISTA COMPUTARIZADA	S/ 50.00	S/ 40.00
<b>CIRUGÍAS</b>		
. PTERIGIÓN CONVENCIONAL (Carnosidad) UNILATERAL	S/ 1,000.00	S/ 800.00
. PTERIGIÓN ALTERNATIVO (Carnosidad) UNILATERAL	S/ 1,500.00	S/ 1,000.00
. CATARATAS CONVENCIONAL UNILATERAL	S/ 2,000.00	S/ 1,800.00
. CATARATA ALTERNATIVO FACO UNILATERAL	S/ 3,500.00	S/ 3,000.00
. DACRIOCISTORRINOSTOMI	S/ 3,800.00	S/ 3,400.00
. GLAUCOMA	S/ 3,000.00	S/ 2,500.00
. BLEFAROPLASTIA	S/ 3,000.00	S/ 2,700.00
. PÁRPADOS	S/ 3,000.00	S/ 2,500.00
. MACULA	S/ 7,500.00	S/ 7,000.00
. VITRECTOMIA MAS ENDOLASER	S/ 7,500.00	S/ 6,900.00
. EVISCERACION + IMPLANTE	S/ 7,000.00	S/ 6,000.00
. IMPLANTE VALVULA	S/ 6,500.00	S/ 6,500.00
. CIRUGIA REFRACTIVA	S/ 3,600.00	S/ 3,200.00
<b>PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS</b>		
. EXPLORACIÓN DE VIA LAGRIMAL	S/ 250.00	S/ 200.00
. EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	S/ 150.00	S/ 100.00
<b>EXÉMENES OFTALMOLOGICOS</b>		
. TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA DE MACULA	S/ 300.00	S/ 250.00
. TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA DE NERVIOS ÓPTICOS	S/ 300.00	S/ 250.00
. TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA SEGMENTO ANTERIOR	S/ 300.00	S/ 250.00
. TONOMETRÍA	S/ 40.00	S/ 30.00
. PAQUIMETRÍA	S/ 300.00	S/ 250.00
. GONIOMETRÍA	S/ 70.00	S/ 50.00
. FONDO DE OJO	S/ 100.00	S/ 70.00
. GONIOSCOPIA	S/ 130.00	S/ 100.00
. EXAMEN CAMPO VISUAL	S/ 150.00	S/ 120.00
. MICROSCOPIA	S/ 150.00	S/ 100.00



. ECOBIOMETRÍA	S/ 150.00	S/ 110.00
. AVASTIN	S/ 900.00	S/ 700.00
. REFRACCIÓN	S/ 80.00	S/ 60.00
. PROSIS PALPEBRAL	S/ 3,500.00	S/ 3,200.00
. CAPSULOTOMIA YAG LASER	S/ 1,500.00	S/ 1,200.00
. IDROTONIA REPERCUSIÓN YAG LASER	S/ 1,500.00	S/ 1,200.00
LASER MICROCAPSULADO	S/ 3,000.00	S/ 2,500.00
FOTOCOAGULACIÓN LASER ARGON	S/ 2,000.00	S/ 1,200.00
RETIRO DE ACEITE DE SILICONA	S/ 5,500.00	S/ 4,500.00
FIJACIÓN ECOLERAL DE LIO	S/ 6,000.00	S/ 5,500.00
RECAMBIO DE LENTE INTRA OCULAR	S/ 6,000.00	S/ 5,000.00
CIRUGÍA DE ESTRABISMO	S/ 6,000.00	S/ 5,000.00
CATARATA CONGENITA	S/ 5,000.00	S/ 4,000.00
CIRUGÍA GAAT	S/ 5,000.00	S/ 4,000.00
VENTA DE LUNAS Y MONTURAS 20% DE DESCUENTO		
MEDICAMENTOS E INSUMOS 10% DE DESCUENTOS		
EXAMENES QUE NO ESTEN DENTRO DEL TARIFFARIO PREVIA COTIZACIÓN DESCUENTO DE 8%		

