



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMAN FACULTAD DE MEDICINA



## Convenio entre Facultad de Medicina / Instituciones de Salud Sobre la

### **"Carrera de Especialista en Cardiología modalidad Residencia"**

----- Entre la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, representada en este acto por el Sr. Decano Prof. Dr. Horacio Deza, con domicilio en Lamadrid 875 de la ciudad de San Miguel de Tucumán, Argentina, en adelante **"LA FACULTAD"**, conforme a las atribuciones conferidas por el Art. 61 Inc. 1º del Estatuto Universitario, por una parte, y por otra el Instituto Tucumán de Enfermedades del Corazón S.R.L., con domicilio legal en 25 de Mayo 372 de la ciudad de San Miguel de Tucumán, Argentina, representado en este acto, por el Sr. Gerente Dr. Esteban Ávila, quien acredita personería mediante documento público anexo al presente convenio, en adelante **"EL INSTITUTO TUCUMAN DE ENFERMEDADES DEL CORAZON S.R.L."**, convienen en celebrar el presente Convenio, sujeto a las siguientes cláusulas.-----

**PRIMERA:** Teniendo en cuenta la creación, por parte del H. Consejo Superior de la Universidad Nacional de Tucumán, de la "Carrera de Especialista en Cardiología modalidad Residencia" conducente a la obtención del título de Especialista en Cardiología, plasmada en la Resolución N°: 1874/03 HCS y que esta carrera contempla la instauración de **unidades de formación práctica ya sean públicas o privadas** que fueran acreditadas para tal fin y donde la Facultad de Medicina de la UNT se constituya en responsable del dictado de la formación teórica según lo dispone el Reglamento de la carrera. Por lo expresado se resuelve establecer el pertinente compromiso **La Facultad** y las instituciones de salud que corresponda.--

**SEGUNDA:** En el marco arriba señalado, **El Instituto Tucumán de Enfermedades del Corazón S.R.L.** se constituye a los propósitos específicos en este acto definidos, en UNIDAD FORMADORA cuya misión es la de constituirse en responsable de la formación práctica de los alumnos en el marco del sistema de residencia, y conforme a los criterios establecidos en el Reglamento de la carrera e instituidos por la aludida Res. Del HCS.-----

**TERCERA:** LA UNIDAD FORMADORA se compromete en este acto a cumplir con la reglamentación, objetivos y contenidos de la Carrera, tal como fue aprobada por el H.C.S. de la UNT., así como a observar las normas de ética universitaria implícitas en programas de educación médica.-----



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMAN**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



**CUARTA: La Facultad** se constituye en la responsable del dictado y evaluación de la formación teórica de la carrera de tres años de duración y estará a cargo del plantel docente de Cardiología de LA FACULTAD y docentes invitados acreditados para tal fin.-----

**QUINTA: El Director** de la residencia de LA UNIDAD FORMADORA forma parte del subcomité de formación práctica y podrá ser elegido, al igual que sus pares, como representante de dicho comité para integrar el Comité Ejecutivo de la Carrera que estará constituido además por el Profesor Asociado de Cardiología de Grado (Director de la Carrera), el Profesor Adjunto de Cardiología de Grado (Subdirector de la Carrera) y un representante del subcomité de formación teórica integrado por los demás docentes de cardiología de grado.-----

**SEXTA:** La selección de los postulantes para ingresar a la Carrera se realizará según los criterios establecidos en el Reglamento de la misma para cada caso debiendo contar con un veedor de LA FACULTAD en el desarrollo de todo el proceso.-----

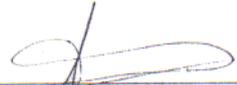
**SÉPTIMA:** Se establece que la remuneración de los Residentes y Jefes de Residentes, así como las obligaciones fiscales y previsionales emergentes se encuentran exclusivamente a cargo de LA UNIDAD FORMADORA.-----

**OCTAVA:** Se dispone taxativamente que la responsabilidad resultante de los actos médicos que se desarrollaren en LA UNIDAD FORMADORA y que involucrara a residentes y sus jefes, resulta de exclusiva responsabilidad de la Unidad Formadora.-----

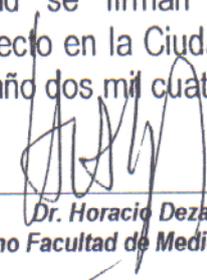
**NOVENA:** En caso de controversia, las partes se someterán a la competencia de los Juzgados Federales de San Miguel de Tucumán.-----

El presente Convenio tendrá vigencia a partir de su firma y por el término de cuatro (4) años, pudiendo ser renovado en forma automática por idéntico plazo. Asimismo, podrá ser rescindido unilateralmente en cualquier oportunidad, por cualquiera de las partes debiendo notificarse fehacientemente tal decisión con noventa (90) días de anticipación.-----

-----En prueba de conformidad se firman dos (02) ejemplares de un mismo tenor y contenido y a un sólo efecto en la Ciudad de San Miguel de Tucumán a los tres días del mes de Marzo del año dos mil cuatro.-----

  
Dr. Esteban Ávila  
Gerente

Instituto Tucumán de Enfermedades del

  
Dr. Horacio Deza  
Decano Facultad de Medicina UNT



itec

**INSTITUTO TUCUMAN DE  
ENFERMEDADES DEL CORAZON S.R.L.**

25 de Mayo 372 - Tels. (54-0381) 421-1222 / 450-4591 - Fax (54-0381) 430-3723  
(4000) San Miguel de Tucumán (SANATORIO 9 DE JULIO)  
República Argentina

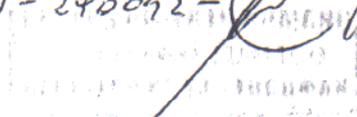
San Miguel de Tucumán, 12 de marzo de 2004

Certificamos que el Dr. Esteban Mario Avila, D.N.I. 12413012, M.P. 2436, se desempeña como Director de Residencia de Cardiología y como Socio Gerente, de nuestra Institución, estando autorizado para la firma del convenio con la Facultad de Medicina de la Universidad de Nacional Tucumán, en la carrera de Especialista en Cardiología modalidad Residencia, como Centro formador de la misma.

Dr. Enrique Alonso  
Socio Gerente

Dr. Americo Padilla Hurtado  
Socio Gerente

CERTIFICACION de firma/s redactada/s  
en foja n° 1 N° 240042-



REGISTRO N° 33  
CARLOS A. ROMANO  
ESCRIBANO PUBLICO  
TITULAR  
SAN JUAN 383 - TEL (081) 221724

ACTUACION NOTARIAL PARA  
CERTIFICACION DE FIRMAS



Serie L N° 290042

San Miguel de TUCUMAN, 12 de MARZO de 2004

En mi carácter de ESCRIBANO PUBLICO CARLOS A. ROMANO - TITULAR  
REG. NOT. N° 33.- - - y en uso de las atribuciones, deberes y facultades,  
que me confieren las leyes y reglamentaciones vigentes, CERTIFICO: PRIMERO:  
que la/s FIRMA/S que antecede/n, y obra/n en el documento al cual se anexa el presente,  
ha/n sido puesta/ratificada/s en mi presencia por PROCOPIO AMERICO PADILLA  
HURTADO, D.N.I. 18.754.748 y ENRIQUE LUIS FERNANDO ALON-  
SO, D.N.I. 11.475.362.- - - - -

REGISTRO N° 33  
CARLOS A. ROMANO  
ESCRIBANO PUBLICO  
TITULAR  
SAN JUAN 383 - TEL (081) 221724

persona/s de mi conocimiento, de lo que doy fe,  
SEGUNDO: que dicha/s persona/s manifiesta/n, actuar a título PERSONAL.- -  
Como Socios Gerentes del Instituto Tucumán de Enfermedades del Corazón S.R.L., con domic. legal en 25 de mayo 372  
s/documentación obrante en esta Escribanía, con suficientes  
facultades para este acto doy fe.- - - - -





ACTUACION NOTARIAL PARA  
CERTIFICACION DE FIRMAS



TERCERO: que el/los requerimiento/s respectivo/s ha/n quedado formalizado/s simultáneamente, por medio de ACTA N° 314 ,FOLIO N°314. ,LIBRO N° A/940.-

CUARTO: Documento presentado: Certificado.-

Fecha de Expedición: 12.03.04.-