

CONVENIO

Entre la Dirección del Establecimiento Asistencial/Zona Sanitaria (omitir lo que no corresponda).....de la localidad de..... representada en este acto por su titularDNI..... en adelante "LA DIRECCIÓN"/"ZONA SANITARIA"DNI..... en adelante "EL PROFESIONAL" por la otra parte, se acuerda en celebrar el presente Convenio comprendido en el marco del Sistema Financiero Integral de Medicina Integral creado por la Ley N° 1420, sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "EL PROFESIONAL" se obliga a cumplir hasta.....guardias activas en de la(s) localidad(es) de de la provincia de La Pampa. El total de las guardias a que se refiere la presente cláusula no podrá exceder de veinte (20) por mes en todo el sistema de Salud Pública Provincial.-----

SEGUNDA: "EL PROFESIONAL" por la realización de las Guardias Activas, percibirá una retribución en concepto de honorarios equivalente al Valor de la guardia activa establecida por el Poder Ejecutivo para profesionales de la planta de la Subsecretaría de Salud, según sea cumplida un día hábil o inhábil administrativo.-----

TERCERA: La guardia será abonada a EL PROFESIONAL dentro de los treinta (30) días posteriores al cumplimiento de la misma, previa presentación de la certificación de guardias realizadas por el Director del Establecimiento/ Jefe de Zona Sanitaria, y la factura correspondiente, debidamente conformada según los recaudos exigidos por las normas impositivas.-----

CUARTA:"EL PROFESIONAL" en el periodo de cumplimiento de la guardia se obliga a evacuar todas las consultas y efectuar todas las prestaciones y/o prácticas que se le demanden, de acuerdo a las modalidades de trabajo específicas en el Anexo A del Decreto N° 181/11, modificado por Decreto N° 5289/18.-----

QUINTA: "EL PROFESIONAL" en el desempeño de su actividad dentro del Establecimiento Asistencial se obliga a observar todas las normas vigentes en el ámbito provincial, como también, las específicas de la Subsecretaría de Salud y las internas del Establecimiento donde efectúa las prestaciones, en lo que fuere pertinente, en los aspectos asistencial, administrativos, legal y económico. Asimismo, asume toda la responsabilidad legal que pudiera surgir por las prestaciones y/o prácticas que realice, haciéndose cargo de todo reclamo o demanda formulada por los pacientes que asista, debiendo tener contratado, por todo el tiempo de vigencia del presente, un seguro que cubra tal responsabilidad profesional.-----

SEXTA: Las partes acuerdan que el presente convenio regirá hasta el día Sin perjuicio de ello cualquiera de las partes podrá renunciar a ésta Convenio sin necesidad de expresar motivos. La rescisión operará a los sesenta (60) días de efectuada la notificación respectiva por parte de EL PROFESIONAL y a los quince (15) días por parte de LA DIRECCIÓN. En ningún caso las partes tendrá derecho a reclamar indemnización alguna.-----

SÉPTIMA: A todos los efectos, LA DIRECCIÓN/ZONA SANITARIA fija su domicilio en..... y EL PROFESIONAL en de la localidad de, sometiéndose ambos a la Jurisdicción de los Tribunales Competentes de la Ciudad de Santa Rosa.-

En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y aun solo efecto, en....., La Pampa, a los días del mes de de

ANEXO I DECRETO 3198 /19



Dr. MARIO RUBEN KOHAN



Ing. CARLOS ALBERTO VERNA GOBERNADOR DE LA PAMPA