



**Expediente Código 3200 N° 487 Año 2023**

///Plata,

VISTO el Convenio Específico de Cooperación entre el Hospital Zonal Especializado Dr. Noel H. Sbarra del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y esta Universidad, a través de la Facultad de Trabajo Social, obrante en estas actuaciones y que como ANEXO I pasa a formar parte integrante del presente; atento a las intervenciones previas pertinentes efectuadas por la Dirección General de Asesoría Letrada y por la Dirección de Convenios, sin objeciones que formular, tiénese por celebrado el referido instrumento, conforme a lo establecido por la Ordenanza N° 295 y por el artículo 3° de la Resolución N° 1946/20.

Pase a la Secretaría de Asuntos Jurídico-Legales, a efectos de su oportuna publicación en el Boletín Oficial; comuníquese a la Facultad de Trabajo Social a la que se le encomienda la notificación pertinente en los términos del artículo 4° de la mencionada Resolución y gírese a la Dirección de Convenios en virtud de lo establecido en el artículo 21° de la Ordenanza N° 295.

Cumplido, ARCHÍVESE en la Facultad de origen.

do

Firmado electrónicamente por:

**Dra. ANDREA MARIANA VARELA**

Vicepresidenta del Área Institucional  
Universidad Nacional de La Plata

**Prof. PATRICIO LORENTE**

Secretario General  
Universidad Nacional de La Plata

Facultad de  
Trabajo Social



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE LA PLATA



HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO  
Dr. Noel H. Sbarra

**CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN ENTRE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA A TRAVÉS DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y EL HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO DR. NOEL H. SBARRA DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.**

Entre la **Universidad Nacional de La Plata** representada en este acto por su Vicepresidenta del Área Institucional, Dra. Andrea VARELA, con domicilio real en la calle 7 n° 776 de la ciudad de La Plata, a través de la **Facultad de Trabajo Social** representada por su Decana Mg. Alejandra WAGNER, en su carácter de responsable natural del presente instrumento, en adelante *la Facultad* por un lado; y el **Hospital Zonal Especializado Dr. Noel H. Sbarra**, con domicilio en calle 8 N° 1689 y esquina 67 de la ciudad de La Plata, en adelante *el Hospital*, representado en este acto por su Director Ejecutivo Dra. Liliana FISHKEL, por otro lado; conforme al Convenio Marco suscripto entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES y la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA, acuerdan celebrar el presente convenio en el marco de la Ordenanza 295/18, sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones particulares que a continuación se detallan:-----

**PRIMERA:** De común acuerdo, la *Facultad* y *el Hospital* adoptarán programas de coordinación y cooperación para la ejecución conjunta, y/o a pedido de una de las partes en lo referido a: Prácticas de Formación Profesional de Grado y Posgrado, Desarrollo de Proyectos de Extensión e Investigación, Acciones de Capacitación, y/o toda otra actividad que resulte de mutuo interés y que se desprenda de los objetivos de cada anexo del presente Convenio.-----

**SEGUNDA:** Los proyectos y actividades realizados por docentes, no docentes y estudiantes se



encontrarán pautadas en Anexos, brindando por lo tanto la Facultad un reconocimiento institucional a las tareas que desarrollan sus integrantes, incluyendo la cobertura sobre su seguridad física. En el caso de los estudiantes que realizan Prácticas de Formación Profesional se encontrarán bajo la cobertura de un seguro por accidentes contratado por la Facultad. -----  
-----

**TERCERA:** A efectos de facilitar la articulación y el desarrollo de los proyectos entre el Hospital y la Facultad se designarán responsables que se encuentren directamente involucrados en las áreas institucionales con las cuales se lleven a cabo las intervenciones propuestas. En el caso de la Facultad, la responsable ad-hoc será la Esp. Analía Chillemi, Secretaria Académica de esta casa de estudios. -----  
-----

**CUARTA:** El Hospital, bajo la figura de su dirección seleccionará los dispositivos que considere adecuados para que los estudiantes puedan realizar las prácticas. Ambas partes acordarán el tiempo de duración como así también días y horarios en que se llevará a cabo. -----  
-----

**QUINTA:** El Hospital Sbarra facilitará el acceso de los alumnos a sus servicios y programas de acuerdo con la aceptación de los mismos por parte de la Sala de Docencia e Investigación de "El Hospital", salvaguardando en toda actividad que realicen, los derechos de los pacientes y el ordenamiento normativo de los servicios donde se desarrollen las prácticas. Los alumnos deberán adecuar su conducta y actitudes a las normas establecidas por los Sres. Jefes de Servicio. -----  
-----

**SEXTA:** La suscripción del presente convenio no constituye impedimento alguno para que las partes signatarias puedan concretar acuerdos similares con otras instituciones o entidades interesadas en fines análogos. -----  
-----





**SÉPTIMA:** Las partes acuerdan dar publicidad del presente convenio en sus respectivos sitios web institucionales, incluyendo en la noticia correspondiente un enlace al sitio de la contraparte. Deberá enlazarse a la Universidad Nacional de La Plata mediante la dirección de su portal institucional en <http://www.unlp.edu.ar>.-----

**OCTAVA:** Para la publicación de los resultados parciales o definitivos que se logren generar a partir de la implementación de los proyectos acordados, se requerirá la aprobación de ambas partes, debiendo constar que han sido realizadas en el marco del presente convenio. En toda otra publicación o documento relacionado con este convenio o con aquellos producidos en forma unilateral por cada una de las instituciones, las mismas deberán dejar constancia de la colaboración prestada por la otra, sin que ello signifique responsabilidad alguna para ésta respecto del contenido de la publicación o del documento.-----

**NOVENA:** El presente convenio se suscribe por cuatro (4) años, pudiendo cualquiera de las partes denunciarlo sin obligación de expresión de causa mediante comunicación fehaciente a la otra parte, con noventa (90) días de anticipación. Esta denuncia no dará derecho a reclamo de ninguna naturaleza de la otra parte, no obstante deberá establecer de común acuerdo, el mejor procedimiento para interrumpir y/o finalizar los programas y proyectos en ejecución. Cuando no mediara causa manifiesta ni razones válidas, subsistirán las obligaciones contraídas que afecten a las personas comprometidas en las actividades conjuntas y a terceras instituciones involucradas en estas.-----

**DECIMA:** A todos los efectos legales que pudieren corresponder, las PARTES constituyen domicilio en los lugares indicados en el encabezamiento del presente. En dichos domicilios se tendrán por válidas todas las notificaciones, diligencias y procedimientos judiciales y extrajudiciales que fueren necesarios realizar y se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales con asiento en la ciudad de La Plata, con renuncia expresa a cualquier otro Fuero o

Facultad de  
Trabajo Social



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE LA PLATA



HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO  
Dr. Noel H. Sbarra

jurisdicción que pudiera corresponder. -----

En prueba de conformidad, en la ciudad de La Plata a los ..... días del mes de .....  
de 2023, la sra. Liliana Fishkel, D.N.I: 13.138.616 en representación del Hospital Zonal  
Especializado Dr. Noel H. Sbarra, firma tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.-  
-----

**Por Hospital Sbarra**



Dra. Liliana Fishkel

Directora Ejecutiva

**Por Universidad Nacional de La Plata**

Dra. Andrea Varela

Vicepresidenta Área Académica

**Por Facultad de Trabajo Social**



Mg. Alejandra Wagner

Decana

# Hoja de firmas



Sistema: SUDOCU

Firmado por: SUDOCU UNLP

Fecha: 29/05/2023 13:40:06

Razon: Cargado por SIU-Documentos



Sistema: SUDOCU

Firmado por: SUDOCU UNLP

Fecha: 29/05/2023 13:40:07

Razon: Autorizado por Yanina Beatriz Lopez