



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Anexo Disposicion

Número:

Referencia: Anexo IX - Convenio específico

ANEXO IX

CONVENIO ESPECÍFICO

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER – BECARIO/A

Entre el INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER, representado en este acto por su Directora, **Dra.**, **DNI**, quien constituye domicilio en la Av. Julio A. Roca 781 piso 9º de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (en adelante denominado el “**INSTITUTO**”), por una parte; y por la otra, el/la Sr./Sra., identificado/a con Documento Nacional de Identidad N°, con domicilio en.....de la localidad de, Provincia de (en adelante denominado el/la “**BECARIO/A**”, y junto con el INSTITUTO, las “**PARTES**”), acuerdan suscribir el presente Convenio Específico de Vinculación para la Cobertura de la Beca de Capacitación correspondiente a la Convocatoria del Programa De Capacitación de Recursos Humanos en Cáncer (en adelante denominado el “**PROGRAMA**”), aprobado mediante Disposición N° xx/2022.-

El presente CONVENIO se regirá conforme los términos y condiciones establecidos a continuación:

PRIMERA: DEFINICIONES. -

A los efectos de la interpretación y ejecución del CONVENIO, los siguientes vocablos tendrán el significado que se les adjudica bajo la presente Cláusula. -

1. BECARIO/A: es el personal de salud quien: (i) se hubiere postulado a la CONVOCATORIA; (ii) hubiera

sido seleccionado por una comisión evaluadora del INSTITUTO mencionada bajo dicha CONVOCATORIA; y (iii) hubiere aceptado la adjudicación para formarse en un servicio de salud conveniado en las áreas oncológicas detalladas en los Anexos X al X, de la CONVOCATORIA. -

2. BECA DE CAPACITACIÓN: Alude al dispositivo de formación presencial de carácter intensivo y tutorado que realice el/la BECARIO/A, por el período de mes/es en sedes conveniadas con el INSTITUTO en distintas jurisdicciones del país. -
3. DEDICACIÓN: Significa la carga horaria semanal que el INSTITUTO y el/la tutor/a designado/a determinen en conjunto para el cumplimiento de tareas por parte del/de la BECARIO/A, en relación con el desarrollo del programa de formación en servicio en áreas de la oncología. La DEDICACIÓN comprenderá un máximo de cuarenta (40) horas semanales (de lunes a viernes), distribuidas según el plan de actividades diseñado por el/la tutor/a, a ser cumplidas en el horario que determine la sede de formación. La BECA DE CAPACITACIÓN no contempla la realización de guardias y supone una dedicación exclusiva, no compatible con otras actividades asistenciales durante su desarrollo. Estas actividades se registrarán en una Planilla de Asistencia, cuyo contenido deberá estar certificado por el/la tutor/a designado/a en dicha sede y remitida al INSTITUTO. -

SEGUNDA: OBJETO E INCENTIVO ECONÓMICO. -

1. EL INSTITUTO asigna el/la BECARIO/A y el/la BECARIO/A acepta recibir una BECA del PROGRAMA correspondiente a “.....”, para realizar su capacitación en esta especialidad en el Hospital “.....” de la, con el objetivo de contribuir con su formación a la mejora permanente de la calidad asistencial y contribuir a disminuir la mortalidad por causa de cáncer en la REPÚBLICA ARGENTINA.-
2. Las PARTES convienen que la asignación que percibirá el/la BECARIO/A por la DEDICACIÓN con carácter exclusivo será una suma mensual de CIEN MIL CON 00/100 (\$100.000.-). Tal asignación será considerada un apoyo económico para incentivar y garantizar una formación focalizada en el desarrollo de las áreas oncológicas priorizadas en las Bases y Condiciones de la CONVOCATORIA. -

TERCERA: PLAZOS Y CONDICIONES.

El/la BECARIO/A declara conocer y aceptar los plazos y condiciones establecidos en las Bases y Condiciones de la CONVOCATORIA, como así también la especialidad en oncología correspondiente a, aprobadas por la Disposición N° /2022, Anexo a de la CONVOCATORIA. -

CUARTA: VIGENCIA.

El presente CONVENIO tendrá una duración de (...) calendario, a partir del momento de su firma. No existe la tácita reconducción del mismo. -

QUINTA: INSTITUCIÓN COORDINADORA, PLANIFICADORA Y EVALUADORA.

Las actividades que desarrolle el/la BECARIO/A serán coordinadas por el PROGRAMA del INC, y planificadas y evaluadas por (Institución), situada en la calle, de

SEXTA: OBLIGACIONES.

Con el objeto de completar la BECA DE CAPACITACIÓN, acceder a la evaluación final conceptual del/de la tutor/a y percibir la asignación pactada bajo la Cláusula 2.2., el el/la BECARIO/A deberá:

1. Cumplir con el programa de capacitación en las áreas oncológicas priorizadas por el INSTITUTO, considerando objetivos de aprendizaje, actividades académicas y asistenciales determinadas por el/la tutor/a en la sede de formación y las propuestas formativas virtuales;
2. Presentar la documentación requerida en los tiempos establecidos en el documento de Bases y Condiciones de la CONVOCATORIA, a saber: (i) comprobante de seguro de responsabilidad civil (mala praxis) con validez de aplicación en el ámbito donde se desempeñe; (ii) matrícula profesional válida para la jurisdicción donde desarrollará las actividades; y (iii) copia de seguro de accidentes personales por la vigencia de la beca y en el ámbito laboral con alcance de cobertura en la jurisdicción de la capacitación, con cláusula de no repetición a favor de la sede de formación asignada y del INC. En caso de disponerse prórroga de la ejecución y finalización de la BECA DE CAPACITACIÓN, respecto a los seguros exigidos precedentemente (de responsabilidad civil y de accidentes personales), el/la BECARIO/A se compromete a prorrogar, por sus propios medios y por su exclusiva cuenta, la validez de aplicación de los mismos por todo el periodo de desarrollo de la BECA DE CAPACITACIÓN, debiendo ajustar las respectivas pólizas y realizando la presentación de los comprobantes pertinentes al PROGRAMA del INSTITUTO, respetando las formas y plazos que pudiera establecer oportunamente EL INSTITUTO a tal fin. El incumplimiento de estas obligaciones por parte del/de la BECARIO/A será causal de suspensión inmediata de la beca y dará lugar a las acciones administrativas y/o legales a fin de exigir la devolución de la totalidad de las erogaciones dinerarias abonadas;
3. Cumplir con el régimen de asistencia estipulado en el reglamento interno de la BECA DE CAPACITACIÓN, donde se establece que el/la BECARIO/A debe tener asistencia perfecta, cien por ciento (100%), durante el mes que dure la misma. En caso ausentarse, ya sea por motivos de salud o asistencia a congresos, el/la BECARIO/A deberá enviar una notificación formal al PROGRAMA del INSTITUTO y al/a la tutor/a, y presentar la certificación o constancia correspondiente. –

El INSTITUTO, dependiendo de las circunstancias de cada caso, y atendiendo al desempeño y compromiso del/la BECARIO/A con las actividades desarrolladas hasta el momento, definirá sobre su continuidad o no respecto a la BECA DE CAPACITACIÓN. En tal sentido, y como se establece en la Cláusula CUARTA, no existe la tácita reconducción del presente CONVENIO, y por ende tampoco de la BECA DE CAPACITACIÓN;

4. Completar el denominado “Informe Final de Becario/a”, cuyo objetivo es realizar una autoevaluación integral del desempeño, recuperando aspectos del dispositivo de la formación en servicio en el marco del plan de

capacitación diseñado con la sede de formación. -

5. La/el BECARIA/O asume el compromiso de retornar a sus responsabilidades laborales en el hospital/servicio de referencia, a fin de dar cumplimiento al objetivo de consolidar la formación de recursos humanos en áreas de la oncología para fortalecer los equipos de salud que así lo requieran, por un período equivalente al de la duración de la beca otorgada a partir de la fecha de finalización de la beca.-

Si la/el becario/a al regresar a su lugar de origen, tuviere algún inconveniente para reincorporarse en el hospital/servicio, deberá informar al INSTITUTO dicha circunstancia.-

Si transcurrido un plazo prudencia (de meses) no hubiera respuesta favorable del hospital, la/el BECARIA/O podrá desvincularse del compromiso o tomar la decisión que crea más conveniente para sí.-

En caso de incumplimiento de este compromiso, sin la debida presentación de una nota formal que justifique los motivos y permitan la evaluación del PROGRAMA, se inhabilitará a la/el BECARIA/O para la postulación a una nueva Convocatoria a beca de Capacitación de Recursos Humanos en Cáncer y a otras estrategias de formación similares que se implementen desde el INSTITUTO.-

SÉPTIMA: PARTICIPACIÓN DEL BECARIO/A.

El/la BECARIO/A no deberá abonar suma alguna por acceder y participar en actividades académicas presenciales y asistenciales estipuladas en el programa que se desarrolle en la sede de formación. -

OCTAVA: INCUMPLIMIENTO.

Serán consideradas causales de incumplimiento por parte del/la BECARIO/A:

1. Cuando su tutor/a y el PROGRAMA determinen un desempeño profesional insatisfactorio en distintos aspectos (académicos y/o asistenciales);
2. Violación del secreto profesional o de la reserva necesaria que exijan la suficiente discreción, debiendo la/el BECARIA/O guardar la debida reserva respecto de toda información que llegare a su conocimiento, directa o indirectamente, con motivo de su desempeño relacionado con personas, datos personales, documentación clínica, diagnósticos, tratamientos, peligros epidemiológicos y demás datos sensibles que hagan al funcionamiento de la Institución donde se estén formando, de conformidad con las previsiones de la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales y de la Ley 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
3. Incumplimiento del régimen de asistencia y/o contar con inasistencias no justificadas (Reglamento interno de becarios/as: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inc/formacion-de-recursos-humanos/reglamento-interno-para-becarias-y-becarios>).
4. Incumplimiento reiterado del horario estipulado por la Institución donde el/la BECARIO/A desarrollará sus actividades;
5. Cuando su tutor/a y el PROGRAMA determinen un comportamiento ético y/o actitudinal por parte del/de

la BECARIO/A que atente contra el normal funcionamiento del servicio de salud, la dinámica de trabajo del equipo, o bien ponga en peligro la integridad física o emocional del paciente o sus compañeros/as;

6. Por incumplimiento de las obligaciones contenidas en el Reglamento interno antes mencionado y el Convenio Específico firmado. -

NOVENA: SANCIONES.

En el supuesto de incurrir el/la BECARIO/A en alguna de las causales enumeradas en la Cláusula anterior, EL INSTITUTO podrá, a su criterio, aplicar alguna de las siguientes sanciones, notificando de tal circunstancia a el/la BECARIO/A y a la sede de formación donde este se encuentre cumpliendo con la BECA DE CAPACITACIÓN:

- 1.- Apercibimiento por escrito;
- 2.- Suspensión de estímulo económico;
- 3.- Baja definitiva de la BECA DE CAPACITACIÓN;
- 4.- Inhabilitación para postular en futuras convocatorias a becas del INSTITUTO. -

DÉCIMA: RENUNCIA.

La/el BECARIA/O podrá renunciar a la beca hasta dos (2) días antes de su inicio. Para ello deberá presentar una nota de renuncia formal dirigida al PROGRAMA y a la Dirección del INC, cuyo contenido explicita y fundamenta los motivos de su decisión.

DÉCIMA PRIMERA: NO VINCULACIÓN. RESPONSABILIDAD.

1. El carácter de BECARIO/A no implica ningún tipo de relación laboral ni contractual entre éste y el INSTITUTO, y/o la Institución donde desempeñará la BECA DE CAPACITACIÓN y/o el INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER, así como de ninguna otra persona física o jurídica con la que el/la BECARIO/A se vincule con motivo y/o ocasión de la CONVOCATORIA.
2. El/la BECARIO/A se compromete a obrar con debida diligencia y de acuerdo a las normas del arte de curar, asumiendo la completa responsabilidad ante cualquier tipo de consecuencia dañosa de su actuar, o del incumplimiento dañoso o defectuoso de cualquier obligación emergente del CONVENIO que se encuentre a su cargo. A tales efectos resulta de aplicación las disposiciones de Ley N° 17.132 de Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de Colaboración. –

DÉCIMA SEGUNDA: EVALUACIÓN DEL/DE LA BECARIO/A.

Al completar el proceso de formación, el tutor a cargo del/la BECARIO/A elaborará un “Informe Final del Tutor/a” (en adelante, el “**INFORME**”) sobre el nivel de desempeño alcanzado. El contenido del INFORME se encuentra detallado en el documento de Bases y Condiciones de la CONVOCATORIA. Si EL INFORME estableciera un bajo nivel de desempeño por parte del/de la BECARIO/A, desde el Programa relevante del INSTITUTO, se solicitará ampliación de la evaluación al/a la tutor/a responsable. -

DÉCIMA TERCERA: COMPETENCIA.

Las PARTES acuerdan, que ante cualquier cuestión de conflicto o diferendo sobre la interpretación del presente CONVENIO y/o sobre su ejecución que puedan presentarse entre las PARTES y que no pueda resolverse de manera consensuada, se someterán a la jurisdicción de la Justicia Nacional en lo Contencioso Administrativo Federal con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, quedando excluido cualquier otro fuero o jurisdicción que las PARTES pudieran invocar. -

DÉCIMA CUARTA:

Las PARTES constituyen domicilios especiales en los consignados por cada una de ellas en el encabezamiento del presente, donde serán válidas las futuras notificaciones que se practiquen. -

Se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y aun solo efecto a los..... días del mes de del año 2022.

FIRMA Y ACLARACIÓN
EL INSTITUTO

FIRMA Y ACLARACIÓN BECARIO/A

por

