



Universidad Nacional

Expte. 70-06-00409.-

de
Córdoba

República Argentina

CÓRDOBA, 16 OCT 2007

VISTO las presentes actuaciones, en las que el Instituto de Hematología y Hemoterapia eleva un proyecto de Acuerdo de Provisión a celebrarse entre esta Universidad Nacional de Córdoba – Instituto de Hematología y Hemoterapia – y el Servicio de Hemoterapia – Categoría B – de la Clínica Privada Canals de la Localidad de Canals – Provincia de Córdoba -, con el objeto de que la Universidad provea a dicho Servicio, de unidades hemocomponentes (G.R.S, Plaquetas o Plasma); teniendo en cuenta lo manifestado por la Dirección General de Contabilidad y Finanzas dependiente de la Secretaría de Planificación y Gestión Institucional a fojas 6, lo dictaminado por la Dirección de Asuntos Jurídicos bajo el N° 36195, lo cumplimentado por el Instituto de Hematología y Hemoterapia a fojas 10/14, y lo dispuesto por la Resolución H.C.S. N° 344/99 y 458/03,

LA RECTORA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- Aprobar el proyecto de Acuerdo de Provisión a celebrarse entre esta Universidad Nacional de Córdoba – Instituto de Hematología y Hemoterapia – y el Servicio de Hemoterapia – Categoría B – de la Clínica Privada Canals de la Localidad de Canals – Provincia de Córdoba -, obrante a fojas 12/13 que forma parte integrante de la presente, y autorizar al señor Director Ejecutivo del Instituto de Hematología y Hemoterapia a suscribirlo en representación de esta Casa.

ARTÍCULO 2.- Comuníquese y dése cuenta al H. Consejo Superior.-

gc

Mgter. JHON BORETTO
SECRETARIO GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

Dra. SILVIA CAROLINA SCOTTO
RECTORA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

RESOLUCIÓN N°:

1724



ACUERDO DE PROVISIÓN
ENTRE EL INSTITUTO DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA DE LA U.N.C.
y el SERVICIO de HEMOTERAPIA - Categoría B - de la CLINICA PRIVADA
CANALS de la localidad de CANALS -Cba-

Entre la Universidad Nacional de Córdoba, representada en este acto por el Director Ejecutivo del Instituto de Hematología y Hemoterapia Bioq. DSP Carlos Giorgini DNI 6.608.866, según autorización conferida por Resol. Rec. N°....., de fecha..... en adelante "La Universidad" por una parte y por la otra la el Servicio de Hemoterapia - Categoría B - de la Clínica Canals de la localidad de Canals - Córdoba - , representada en este acto por su Jefe de Servicio Dr. Enrique TOLKACHIER, D.N.I.: 7.998.262 en adelante "El Servicio", ambos con capacidad suficiente, resuelven firmar el presente Acuerdo, el que se registrá por las cláusulas que a continuación se detallan:

PRIMERA - Provisión: "La Universidad" proveerá "al Servicio", unidades de hemocomponentes (G.R.S, Plaquetas o Plasma) . Los grupos y Rh serán según demanda del Servicio y posibilidad de provisión del Instituto de Hematología y Hemoterapia.-----

SEGUNDA - Costos : El recupero de gastos en concepto de: a) Estudios serológicos (HIV - HVC- HBs- CHAGAS (ELISA - HAI) - V.D.R.L.- HUDDLESON - HTLV I-II - P24 - Hbc) b) Estudios inmunohematológicos (Invest. de Acs. Irregulares, pruebas de coombs directa , Hemolisinas ,etc. Hemotipificación: grupo sanguíneo y factor Rh) c) Material descartable (bolsa recolectora de sangre); se estima por unidad de hemocomponente en :

- Por unidad de Glóbulos Rojos Sedimentados: \$ 88
- Por unidad de Plasma Fresco Congelado: \$ 88
- Por unidad de Concentrado de Plaquetas \$ 35

Los valores estimados ut-supra deberán hacerse efectivo en el término de 30 días en la administración de este Instituto, sito en Gordillo Gómez s/n, Ciudad Universitaria. Los costos por recupero de gastos estarán sujetos a las variaciones del mercado.-----

TERCERA - Disponibilidad: La Universidad proveerá al Servicio, los hemocomponentes mencionados en la medida de sus posibilidades , reservándose el derecho de no hacer efectiva la entrega, en caso de no contar en el momento de la solicitud de un stock mínimo suficiente.-----

CUARTA - Responsabilidades: La Universidad se responsabiliza de las pruebas serológicas (HIV, HBs, HCV, Chagas Elisa, Chagas Hemoaglutinación HAI, VDRL, HUDDLESON, P24, HTLV I y II, Hbc,) e Inmunohematologicas de la sangre entregada, no así las pruebas de compatibilidad o accidentes que ocurriesen en el acto transfusional.---



QUINTA - Funcionamiento : A los fines del presente Acuerdo, "el Servicio" se compromete a regirse operativa y técnicamente de acuerdo a las normas y disposiciones legales vigentes y las adoptadas en las actividades del Instituto de Hematología y Hemoterapia de la Universidad Nacional de Córdoba, que actuará como Asesor.-----
El Instituto se reserva el derecho de auditar el Servicio cuando lo considere conveniente o necesario. -----

SEXTA - Vigencia: El presente Acuerdo se considerará aceptado con la devolución de la copia adjunta firmada por autoridad competente, y su vigencia será de seis (6) meses a partir de su suscripción, renovable por igual período, si ninguna de las partes se manifiesta en contrario con treinta días de anticipación. La denuncia total o parcial del Convenio no generará derecho a indemnización alguna.-----

SÉPTIMA - TRANSITORIA - Capacitación : La Universidad (IHH), en cumplimiento de su tarea de Extensión, Capacitación y Formación, pone a su disposición y por el término que ésta estime pertinente, sus recursos humanos técnico-profesionales a los fines de implementar, de común acuerdo, un adecuado plan de capacitación del Personal técnico-profesional perteneciente al Servicio de Hemoterapia. -----

OCTAVA -Domicilio y Jurisdicción: Las partes constituyen domicilio legal en: El Servicio, en calle Velez Sarsfield N° 53 de la localidad de Canals -Córdoba.-----
La Universidad en Avda. Haya de la Torre s/n, Pabellón Argentina, 2° Piso, Ciudad Universitaria, Córdoba Capital, y acuerdan la previa intervención de los Tribunales Federales, de Córdoba, renunciando a cualquier otro fuero de excepción que pudiere corresponderle.-----

EN PRUEBA DE CONFORMIDAD SE FIRMAN TRES (3) EJEMPLARES DE UN MISMO TENOR Y A UN SOLO EFECTO. EN CORDOBA A LOS.....DÍAS DEL MES DE.....DE 200.....