

	ACTA COMPROMISO	Código: DGRHS.RES.F03
		Fecha Vigencia:
		Versión: 01
		Fecha Revisión: 12/06/2024
	Elaboró: Departamento Residencias Odont. Hugo Jovanovics	Aprobó: Directora de Formación y Capacitación Lic. Susana Sánchez

ACTA COMPROMISO

ANEXO I Resolución N° 190/SPS.2018 10/05/2018)

Entre el Sistema Provincial de Salud (SIPROSA), representado en este acto por el Sr. Secretario Ejecutivo Médico, por una parte, en adelante "EL SI.PRO.SA." y el Señor/a adelante "EL RESIDENTE" DNI N° con domicilio en por la otra, se conviene suscribir el presente compromiso, el que quedará conformado por las siguientes cláusulas:

--- **PRIMERA – OBJETO:** "EL RESIDENTE" se compromete a que una -vez finalizada su formación en el sistema de Residencias de la Salud de la provincia, y a instancias de las necesidades de éste último, continuará trabajando y aplicando la formación obtenida, dentro del ámbito que sea designado (opción que ejercerá "EL SI.PRO SA" previa comunicación fehaciente en tal sentido), por el término de 1 (un) año a contar a partir del día siguiente de la firma del Contrato de Locación de Servicios que a tales fines se confeccionará. -----

---**SEGUNDA - REMUNERACION:** "EL RESIDENTE" percibirá una remuneración de acuerdo a las condiciones vigentes al momento de su contratación, de conformidad a lo normado por el artículo 59° inc. 4 de la ley 5908 de Carrera Sanitaria, por la que se establece que "Cuando en el campo de las ciencias o técnicas se deban realizar trabajos que por su naturaleza no se puedan efectuar por los medios con que cuenta el Sistema Provincial de Salud, podrá éste contratar personal con reconocida idoneidad científica o técnica". La contratación de personal queda reservada exclusivamente a los supuestos contemplados en art 59° inc. 4. La retribución propuesta deberá adecuarse a los montos vigentes en el Sistema Provincial de Salud debiendo fundamentarse aquellos casos que se aparten de las normas. -----

En prueba de conformación se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de San Miguel de Tucumán, a los días del mes de del año dos mil veinticuatro. -----

Firma:

Aclaración:

DNI: