



UNAP

Rectorado

Resolución Rectoral N° 0452-2023-UNAP

Iquitos, 27 de abril de 2023

CONSIDERANDO:

Que, el 26 de abril de 2023, se suscribió el Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial entre el Hospital Iquitos "César Garayar García", representado por su director ejecutivo don Calos Alberto Coral Gonzales, la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP), representada por su rector don Rodil Tello Espinoza y la Facultad de Enfermería, representada por su decana doña Ruth Vilchez Ramírez;

Que, la suscripción del presente Convenio Específico de Cooperación tiene como objetivo establecer los acuerdos para desarrollar actividades de formación durante el internado (carrera profesional de: Enfermería), mediante acciones de docencia-servicio e investigación a ser realizadas por los estudiantes de la facultad en el Hospital Iquitos, y que incluye a los trabajadores de los establecimientos de salud, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes, fortalecer la formación de los estudiantes y el desempeño de los trabajadores, docentes e investigadores, sustentado en el respeto pleno a sus derechos;

Que, la suscripción del presente Convenio Específico de Cooperación es favorable para ambas partes y su ejecución redundará en beneficio de la comunidad universitaria, por lo que es conveniente su aprobación;

Estando al acuerdo del Consejo Universitario, en la sesión ordinaria del 25 de octubre de 2021, contenida en la Resolución del Consejo Universitario N° 154-2021-CU-UNAP, de 26 de octubre de 2021, que otorga, con eficacia anticipada al 01 de octubre de 2021, al rector en su condición de presidente del Consejo Universitario la facultad de suscribir convenios con universidades nacionales, extranjeras, organismos gubernamentales, internacionales u otros sobre investigación científica y tecnológica, así como otros asuntos relacionados con las actividades de la universidad;

De conformidad con el literal m) del artículo 108° del Estatuto de la UNAP; y,

En uso de las atribuciones que confieren la Ley N° 30220 y el Estatuto de la UNAP, aprobado con Resolución de Asamblea Universitaria N° 003-2021-AU-UNAP y su modificatoria aprobado con Resolución de Asamblea Universitaria N° 004-2021-AU-UNAP;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar la suscripción del Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial entre el Hospital Iquitos "César Garayar García" y la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP), a través de la Facultad de Enfermería, en mérito a los considerandos expuestos en la presente resolución rectoral.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Precisar que el presente convenio, que consta de diez (10) cláusulas y el Plan de Trabajo, forman parte integrante de la presente resolución rectoral.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Rodil Tello Espinoza
RECTOR



Kadhir Benzaquen Tuesta
SECRETARIO GENERAL

Dist.: R,VRAC,VRINV,Facultades(14),DGA,OPP,OCRI,OAJ,Moderniz.,HICGG,SG,Arch.(2)
mpc.



CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE EL HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA" Y LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA

Conste por el presente documento, el Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial que celebran de una parte el **HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"**, con RUC N° 20408453560, representado por el Director Ejecutivo, señor **Carlos Alberto Coral Gonzales**, identificado con DNI N° 05239595, designado en el cargo de Director Ejecutivo, según Resolución Ejecutiva Regional N° 193-2023-GRL/GR, de fecha 01 de marzo del 2023, con domicilio legal en Av. Abelardo Quiñones km 1.4, distrito de Iquitos, provincia de Maynas, departamento de Loreto, en adelante el **HOSPITAL**; y la **FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA**, representada por la Decana, la señora **Ruth Vilchez Ramírez**, identificado con DNI N° 05251554, reconocida mediante Resolución de Asamblea Universitaria N°011-2021-AU-UNAP, autorizada a suscribir convenio según Resolución del consejo Universitario N° 154-2021-CU-UNAP, con la participación del Rector, señor **RODIL TELLO ESPINOZA**, identificado con DNI N° 06444169, con otorgamiento de poder según Partida Electrónica N°11105106, con domicilio legal en Pasaje Dina Limaco N°186 – Pueblo Joven Tupac Amaru, del distrito de Iquitos, de la provincia Maynas y del departamento de Loreto, en adelante la **FACULTAD**, en los términos y condiciones de las cláusulas siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: LAS PARTES

El **HOSPITAL IQUITOS**, es Unidad Ejecutora del Pliego Gobierno Regional de Loreto, funcionalmente es órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud, del Gobierno Regional de Loreto, categorizado en el segundo Nivel de atención y segundo grado de complejidad y según lo establecido en su Reglamento de Organización y Funciones tiene como Misión "Prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural".

La **FACULTAD**, es una institución educativa pública que forma profesionales en Enfermería con calidad y excelencia enmarcados en los fines y principios de la ética y la investigación científica con enfoque social y capacidad de respuesta para la solución de los problemas de salud de la población amazónica y del país.

CLÁUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

La Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, cuenta con Licencia Institucional otorgada por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), por (ocho) (08) años computados a partir del (31/01/2019), según Resolución del Consejo Directivo N°012-2019-SUNEDU/CD.

La Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, el 24/08/2022 suscribió el Convenio N°093-2022-MINSA, Convenio Marco de Cooperación Docente Asistencial entre el Ministerio de Salud, Gobierno Regional de Loreto y la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, por cuatro (4) años, el cual vence el 24/08/2026.

Mediante Acuerdo N° 002-2023-COREPRES el Comité Regional de Pregrado de Salud, resolvió otorgar opinión favorable al Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial que celebran de una parte el Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" y la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

Según Acuerdo N° 029-2019-CONAPRES, el presente Convenio Específico, se suscribe en el plazo máximo de quince (15) días hábiles, luego de ser aprobado por la instancia regional del pregrado de salud.



UNAP

CLÁUSULA TERCERA: OBJETIVO DEL CONVENIO

Establecer los acuerdos para desarrollar actividades de formación durante el internado (carrera profesional de: Enfermería), mediante acciones de docencia-servicio e investigación a ser realizadas por los estudiantes de la FACULTAD en el HOSPITAL IQUITOS, y que incluye a los trabajadores del o de los establecimiento/s de salud, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes, fortalecer la formación de los estudiantes y el desempeño de los trabajadores, docentes e investigadores, sustentado en el respeto pleno de sus derechos.

CLÁUSULA CUARTA: ÁMBITO DEL CONVENIO Y PROGRAMACIÓN CONJUNTA

El ámbito geográfico-sanitario que servirá como área programática para la ejecución del convenio es el que corresponde al HOSPITAL IQUITOS.

En tanto no se emitan las normas referidas a la definición y distribución de ámbitos mencionados en el párrafo precedente, la programación conjunta de los Convenios Específicos se continuará efectuando de conformidad con las disposiciones establecidas en la Resolución Suprema N° 099-89-SA y el Decreto Supremo N° 021-2005-SA, los cuales establecen que en caso de que hayan dos o más universidades signatarias de Convenio que coincidan en el mismo ámbito geográfico; se tendrá en cuenta para el desarrollo de la Programación Conjunta, los criterios que a continuación expresan: La Universidad Estatal tendrá precedencia sobre la Universidad Particular, la Facultad más antigua, tendrá precedencia sobre la más reciente.

CLÁUSULA QUINTA: RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES

El HOSPITAL IQUITOS se compromete en el desarrollo del proceso docente asistencial e investigación asumiendo los siguientes compromisos:

- 5.1. Distribuir o asignar anualmente campos clínicos o campos socio sanitarios o campos de gestión, los cuales estarán en función de la capacidad instalada en el HOSPITAL IQUITOS conforme al marco normativo vigente tanto del Ministerio de Salud (MINSA), del Sistema Nacional de Articulación de Docencia-Servicio e Investigación en Pregrado de Salud (SINAPRES), y normas conexas, complementarias y accesorias.
- 5.2. Ofrecer ambientes en condiciones adecuadas para el desarrollo de las actividades docente-asistenciales, conforme a la normatividad vigente.
- 5.3. Otorgar facilidades para que los profesionales del HOSPITAL IQUITOS que sean docentes/tutores de la FACULTAD realicen docencia en servicio, sin desmedro del cumplimiento de sus actividades asistenciales y administrativas como trabajadores del HOSPITAL IQUITOS.
- 5.4. Facilitar y supervisar la labor de investigación que llevan a cabo los estudiantes y docentes de la FACULTAD en el HOSPITAL IQUITOS. Estas investigaciones se realizarán en estricto cumplimiento de las normas vigentes para el desarrollo de las investigaciones en el campo de la salud (incluye las normas internas del establecimiento de salud), así como de la Ética y Deontología.
- 5.5. Supervisar a través de la Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos o Capacitación o la que haga sus veces, la implementación del Consentimiento Informado para las actividades de docencia durante la atención en salud, resguardando en todo momento la intimidad, confidencialidad de datos personales, información sobre la enfermedad, creencias, orientación sexual, religión, hábitos o costumbres culturales de las personas usuarias de los servicios de salud, en cumplimiento de las normas que protegen los derechos de las mismas.
- 5.6. Garantizar que exista relación racional entre el número máximo de estudiantes de pregrado y los pacientes que aceptan participar en programas de docencia, considerando que el número de estudiantes es de dos (2) estudiantes por cada paciente independientemente de la universidad o de profesión.
- 5.7. Poner a disposición equipos e instrumental para el desarrollo de las actividades docente-asistenciales programadas, siempre bajo la supervisión del profesional de salud responsable del servicio asistencial o del tutor del HOSPITAL.



- 5.8. Proporcionar a la FACULTAD el Plan Anual de Desarrollo de las Personas para determinar conjuntamente la contribución de ésta en su ejecución, lo cual se especificará en la Programación Conjunta correspondiente.
- 5.9. Supervisar el cumplimiento del uso de los elementos de identificación, implementos de protección y bioseguridad de los estudiantes de la FACULTAD en los servicios.
- 5.10. Comunicar a la FACULTAD, las faltas cometidas por los estudiantes, quienes son pasibles de sanciones en el ámbito docente asistencial; por parte del Subcomité de la Sede Docente, sin perjuicio de ser pasibles de sanciones por parte de la FACULTAD, en el ámbito académico.

De la FACULTAD

- 5.1. Cumplir con presentar oportunamente al HOSPITAL IQUITOS, la información requerida para la Programación Conjunta, como plazo máximo un mes antes de iniciar el semestre académico siguiente con carácter obligatorio, y cuanta información sea requerida con los plazos acordados por ambas partes, entre las cuales, el plan de estudios, la relación de estudiantes y tutores a cargo de ellos, mediante documento oficial.
- 5.2. Respetar el funcionamiento y organización de los servicios del HOSPITAL IQUITOS, así como también, cumplir sus normas internas.
- 5.3. Cumplir con las normas vigentes pertinentes, las disposiciones que el MINSA emita y las normas emanadas del SINAPRES.
- 5.4. Realizar investigaciones en salud dentro del marco legal vigente nacional como internacional y los establecidos por el HOSPITAL IQUITOS.
- 5.5. Proporcionar los materiales de bioseguridad, en las cantidades y períodos que requieran los estudiantes de la FACULTAD durante su estancia en el establecimiento de acuerdo a la Programación Conjunta.
- 5.6. Contribuir con equipos, instrumentos o materiales que favorezcan la actividad docente asistencial, según disponibilidad presupuestal. Los detalles se precisarán en la Programación Conjunta.
- 5.7. Asumir la responsabilidad por los daños y perjuicios que puedan ocasionar los estudiantes y personal de la FACULTAD a la infraestructura, equipos, instrumental y personas del HOSPITAL IQUITOS durante el desarrollo de las actividades docente asistenciales y reponer de manera inmediata, sin necesidad de requerir a (el/los/las) estudiante(s), sin perjuicio que la FACULTAD establezca directamente responsabilidad en los estudiantes o personal de la FACULTAD que hubieran ocasionado los daños.
- 5.8. Asignar o contratar profesionales del HOSPITAL IQUITOS de acuerdo con la Ley Universitaria y el Estatuto de la Universidad, para la implementación y desarrollo de las diferentes actividades de la Programación Conjunta que se desarrollen en el HOSPITAL IQUITOS.
- 5.9. Proveer tutoría permanente y de manera presencial a los estudiantes de la FACULTAD en el HOSPITAL IQUITOS de acuerdo a lo establecido en la Programación Conjunta. Esta tutoría se realizará en el ámbito de la jurisdicción de la sede, en el horario asignado a su labor asistencial del profesional de la salud del establecimiento, la misma que no deberá exceder de 20 horas semanales, esta labor es parte de su labor asistencial a tiempo completo (36 horas semanales). La teoría no deberá estar incluidas en la jornada asistencial. El tutor debe contar con el perfil correspondiente a la carrera profesional que cursa el estudiante.
- 5.10. Contribuir mediante programas de capacitación, perfeccionamiento o complementación para el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo de las Personas del HOSPITAL IQUITOS, tanto para profesionales universitarios y técnicos, relacionadas con el desarrollo de capacidades en docencia-asistencia e investigación; encargándose de la organización académica y administrativa incluyendo la certificación respectiva. Se precisará en la Programación Conjunta lo referido a becas, formas de capacitación, contenidos temáticos, número de participantes y otros que se correspondan con el Plan de Desarrollo de las Personas de la sede docente.
- 5.11. Facilitar el auspicio académico a los eventos científicos organizados por el HOSPITAL IQUITOS previa solicitud, y previa evaluación de la FACULTAD, conforme a disposiciones internas de la Universidad.
- 5.12. Los estudiantes presentarán certificado de salud física y mental expedidos por un establecimiento de salud pública. La certificación de salud física debe de incluir despistaje de Tuberculosis (Radiografía de tórax estándar obligatoriamente y BK Directo de esputo), vacunación para



UNAP

Hepatitis B (determinación de anticuerpos de ser necesario), el costo de ellos será cubierto por el estudiante. Casos especiales serán evaluados por el Subcomité de la Sede Docente.

- 5.13. Facilitar el acceso de sus estudiantes de la FACULTAD a una cobertura de seguros contra accidentes que se produzcan dentro del lugar de las prácticas.
- 5.14. Garantizar la identificación de los estudiantes de la FACULTAD, proporcionando los elementos respectivos.
- 5.15. Remitir al **HOSPITAL** la documentación de asignación del (la) Coordinador General entre **EL HOSPITAL y LA FACULTAD**.

CLÁUSULA SEXTA: COORDINACIÓN Y DESARROLLO

La coordinación y desarrollo de este convenio estará a cargo de una Comisión de Coordinación, conformada e instalada dentro de los diez (10) días hábiles de suscrito el convenio; estará integrada por:

Del HOSPITAL IQUITOS:

- El (La) Director (a) o su representante.
- El (La) Jefe (a) de la Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos o Capacitación o quien haga sus veces.

De la FACULTAD:

- El (La) Decano (a) o su representante.
- Un (a) profesor (a) debidamente acreditado.

Dicha Comisión sujeta sus actuaciones a las disposiciones emanadas de los órganos que conforman el SINAPRES.

CLÁUSULA SÉPTIMA: VIGENCIA

El presente Convenio Específico tendrá una vigencia de tres (3) años, contando a partir de la fecha de su suscripción, pudiendo ser renovado de común acuerdo entre las partes por escrito, y previa opinión favorable del Comité Regional de Pregrado de Salud (COREPRES).

CLÁUSULA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cualquier controversia que surja de la interpretación o ejecución de este Convenio Específico, será resuelta en primera instancia por el Subcomité de la Sede Docente y en última instancia por el COREPRES.

CLÁUSULA NOVENA: MODIFICACIONES DEL CONVENIO

El presente Convenio puede ser modificado, previo acuerdo expreso de las partes, y se hará por escrito y previa opinión favorable que la instancia de pregrado emita a través de la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, o la que haga sus veces.

CLÁUSULA DÉCIMA: RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

En caso de no resolverse las controversias en el contexto de la Cláusula Octava y se determine la resolución del presente Convenio, el COREPRES será responsable de expedir la resolución correspondiente.

Este convenio podrá ser resuelto unilateralmente, por cualquiera de las partes, dando aviso a las partes por lo menos, con ciento ochenta (180) días previos al inicio del año académico siguiente, mediante Carta Notarial.



UNAP

Dicha resolución no afectará las actividades programadas y en desarrollo de los estudiantes de LA FACULTAD en el HOSPITAL IQUITOS, para las cuales se seguirán aplicando las disposiciones pertinentes del convenio suscrito.

En señal de conformidad suscriben las partes tres (3) ejemplares, a los...26...días del mes de...abril...del 2023.



Carlos Alberto Coral Gonzales
Director Ejecutivo
HOSPITAL IQUITOS
"César Garayzar García"



Ruth Vilchez Ramírez
Decana
Facultad de Enfermería
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA



Rodil Tello Espinoza
Rector
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA





PLAN DE TRABAJO
CONVENIO ESPECIFICO HOSPITAL - UNIVERSIDAD

FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA - UNAP
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
PERIODO : DEL ENERO 2023 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023

N°	COMPROMISO (1)	DETALLE (2)	DURACION (3)	SEDE (4)	# DE BENEFICIARIOS (5)	FECHA (6)	VALORIZACION SI. (7)	RESPONSABLES (8)	
								Hospital	UNIVERSIDAD
1	Otorgar 04 und de Becas completas para programa academicos, con los limites acordados por LA FACULTAD a los trabajadores del HOSPITAL	Cursos según calendario de la facultad.	según disponibilidad	Universidad	4	Febrero a Diciembre 2023	700.00		Facultad de Enfermería
3	Otorgar 04 und de Media Becas para programa academicos, con los limites acordados por LA FACULTAD a los trabajadores del HOSPITAL	Cursos según calendario de la facultad.	según disponibilidad	Hospital	4	Febrero a Diciembre 2023	700.00		Facultad de Enfermería
4	Campo Clínico para Pre grado (Internado Médico)	Practicas para estudiantes en el último año de estudios de acuerdo a la RD N° 298-2018-GRU-DRS-L- HICGG/30.17.01	10 meses	Hospital	20	Marzo a Diciembre 2023	12,000.00	Hospital	
							12,000.00	1,400.00	

(1) COMPROMISO: Prestaciones y contraprestaciones concretas que las partes se obligan a efectuar. (Ejemplo: Campo Clínico/Administrativo, Cursos, becas, préstamo de equipos, implementación de ambientes para el desarrollo de actividades educativas, etc.)
(2) DETALLE: Precisar la denominación del compromiso (Ejemplo: Nombre del evento, tipo de equipo prestado, bien cedido para implementación, Especialidad del Campo Clínico/Administrativo, etc.)
(3) DURACION: Solo para actividades educativas. Horas que demande el desarrollo de la actividad.
(4) SEDE: Lugar físico donde se efectuará el compromiso. (Ejemplo: Nombre del Centro Asistencial).
(5) NUMERO DE BENEFICIARIOS: Precisar el número de personas que se beneficiarán con la contraprestación (Alumnos, Docentes, Participantes a eventos, etc.)
(6) FECHA: Plazo de cumplimiento del compromiso (Ejemplo: Evento del ... al ...). Utilización del Campo Clínico/Administrativo del ... al ... etc)
(7) VALORIZACION: Delimitar el valor económico que requiere cumplir con el compromiso (Ejemplo: Valor del evento, del bien cedido en uso, del alquiler del equipo prestado, del material de escritorio. Valor del Campo Clínico/Administrativo - Alumnos Internos, Residentes, de Pre Grado, Practicantes, etc.)
(8) RESPONSABLE: Persona directa que estará a cargo de la ejecución del Compromiso (Ejemplo: En EsSalud, Servicio Médico determinado ó Nombre del jefe de un área determinada, docente o tutor responsable).

MC Carlos Alberto Coral Gorzales
Director Ejecutivo
HOSPITAL IQUITOS
"César Garayar García"

Lic. Educ. Gema Perez Mesquita
Jefe de la Unidad de
Desarrollo de Recursos Humanos
HOSPITAL IQUITOS
"César Garayar García"

Dr. Ruth Vilchez Ramirez
Decana
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana

Dr. Rodil Tello Espinoza
Rector
Universidad Nacional de la Amazonia Peruana



PLAN DE TRABAJO
CONVENIO ESPECIFICO HOSPITAL - UNIVERSIDAD

FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA - UNAP
HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCIA"
PERIODO : DEL ENERO 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024

N°	COMPROMISO (1)	DETALLE (2)	DURACION (3)	SEDE (4)	# DE BENEFICIARIOS (5)	FECHA (6)	VALORIZACION SI. (7)	RESPONSABLES (8)	
								Hospital	UNIVERSIDAD
1	OTORGAR 04 UNIDADES DE BECAS COMPLETAS PARA PROGRAMA ACADÉMICOS, CON LOS LÍMITES ACORDADOS POR LA FACULTAD A LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL	Cursos según calendario de la facultad.	según disponibilidad	Universidad	4	Febrero a Diciembre 2024	700.00		Facultad de Enfermería
3	OTORGAR 04 UNIDADES DE MEDIA BECAS PARA PROGRAMA ACADÉMICOS, CON LOS LÍMITES ACORDADOS POR LA FACULTAD A LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL	Cursos según calendario de la facultad.	según disponibilidad	Hospital	4	Febrero a Diciembre 2024	700.00		Facultad de Enfermería
4	Campo Clínico para Pre grado (Internado Médico)	Prácticas para estudiantes en el último año de estudios de acuerdo a la RD N° 298-2018-GR-L- HICGG/30.17.01	10 meses	Hospital	20	Marzo a Diciembre 2024	12,000.00	Hospital	
								12,000.00	1,400.00

- (1) COMPROMISO: Prestaciones y contraprestaciones concretas que las partes se obligan a efectuar. (Ejemplo: Campo Clínico/Administrativo, Cursos, becas, préstamo de equipos, implementación de ambientes para el desarrollo de actividades educativas, etc.)
- (2) DETALLE: Precisar la denominación del compromiso (Ejemplo: Nombre del evento, tipo de equipo prestado, bien cedido para implementación, Especialidad del Campo Clínico/Administrativo, etc.)
- (3) DURACION: Solo para actividades educativas. Horas que demanda el desarrollo de la actividad.
- (4) SEDE: Lugar físico donde se efectuará el compromiso. (Ejemplo: Nombre del Centro Asistencial).
- (5) NUMERO DE BENEFICIARIOS: Precisar el número de personas que se beneficiarán con la contraprestación (Alumnos, Docentes, Participantes a eventos, etc.)
- (6) FECHA: Plazo de cumplimiento del compromiso (Ejemplo: Evento del ... al... Utilización del Campo Clínico/Administrativo del ... al... , etc)
- (7) VALORIZACION: Determinar el valor económico que requiere cumplir con el compromiso (Ejemplo: Valor del evento, del bien cedido en uso, del alquiler del equipo prestado, del material de escritorio. Valor del Campo Clínico/Administrativo - Alumnos internos, Residentes, de Pre Grado, Preclínicos, etc)
- (8) RESPONSABILIDAD: Área directa que estará a cargo de la ejecución del Compromiso (Ejemplo: En EsSalud, Servicio Médico determinado o Nombre del Jefe de un área determinada, Área o Jefe de un área determinada, docente o tutor responsable).

MC. Carlos Alberto Coral Gonzales
Director Ejecutivo
HOSPITAL IQUITOS
"César Garayzar García"

Dra. Ruth Vilchez Ramirez
Decana
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana

Lic. Educ. Gema Perez Mesquita
Jefe de la Unidad de
Desarrollo de Recursos Humanos
HOSPITAL IQUITOS
"César Garayzar García"

Dr. Rodi Tallo Espinoza
Rector
Universidad Nacional de la Amazonia Peruana



PLAN DE TRABAJO
CONVENIO ESPECIFICO HOSPITAL - UNIVERSIDAD

FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA - UNAP
HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCIA"
PERIODO : DEL ENERO 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025

N°	COMPROMISO (1)	DETALLE (2)	DURACION (3)	SEDE (4)	# DE BENEFICIARIOS (5)	FECHA (6)	VALORIZACION SI/ (7)	RESPONSABLES (8)	
								HOSPITAL	UNIVERSIDAD
1	Otorgar 04 und de Becas completas para programa academicos, con los límites acordados por LA FACULTAD a los trabajadores del HOSPITAL	Cursos según calendario de la facultad.	según disponibilidad	Universidad	4	Febrero a Diciembre 2025	700.00		Facultad de Enfermería
3	Otorgar 04 und de Media Becas para programa academicos, con los límites acordados por LA FACULTAD a los trabajadores del HOSPITAL	Cursos según calendario de la facultad.	según disponibilidad	Hospital	4	Febrero a Diciembre 2025	700.00		Facultad de Enfermería
4	Campo Clínico para Pre grado (Internado Médico)	Practicas para estudiantes en el último año de estudios de acuerdo a la RD N° 298-2018-GR-L-DRS-L- HICGG/30.17.01	10 meses	Hospital	20	Marzo a Diciembre 2025	12,000.00	Hospital	
								12,000.00	1,400.00

(1) COMPROMISO: Prestaciones y contraprestaciones concretas que las partes se obligan a efectuar. (Ejemplo: Campo Clínico/Administrativo, Cursos, becas, préstamo de equipos, implementación de ambientes para el desarrollo de actividades educativas, etc.)
(2) DETALLE: Precisar la denominación del compromiso (Ejemplo: Nombre del evento, tipo de equipo prestado, bien cedido para implementación, Especialidad del Campo Clínico/Administrativo, etc.)
(3) DURACION: Solo para actividades educativas. Horas que demanda el desarrollo de la actividad.
(4) SEDE: Lugar físico donde se efectuará el compromiso. (Ejemplo: Nombre del Centro Asistencial).
(5) NUMERO DE BENEFICIARIOS: Precisar el número de personas que se beneficiarán con la contraprestación (Alumnos, Docentes, Participantes a eventos, etc.)
(6) FECHA: Pazo de cumplimiento del compromiso (Ejemplo: Evento del ... al ...). Utilización del Campo Clínico/Administrativo del ... al ...
(7) VALORIZACION: Determinar el valor económico que requiere cumplir con el compromiso (Ejemplo: Valor del evento, del bien cedido en uso, del alquiler del equipo prestado, del material de escritorio, Valor del Campo Clínico/Administrativo - Alumnos internos, Residentes, de Pre Grado, Practicantes, etc.)
(8) RESPONSABLES: Persona o Área directa que estará a cargo de la ejecución del Compromiso (Ejemplo: En EsSalud, Servicio Médico determinado o Nombre del Jefe de un área determinada / En la Universidad, Área o jefe de un área determinada, docente o tutor responsable).

M.C. Carlos Alberto Coral Gonzales
Director Ejecutivo
HOSPITAL IQUITOS
"César Garayzar García"

Dra. Ruth Vilchez Ramirez
Decana
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana

Lic. Educ. Genia Perez Mesquita
Jefe de la Unidad de
Desarrollo de Recursos Humanos
HOSPITAL IQUITOS
"César Garayzar García"

Dr. Rodil Tello Espinoza
Rector
Universidad Nacional de la Amazonia Peruana