

“2020 – Año del General Manuel Belgrano”  
Santiago del Estero, 23 de Septiembre de 2020

**RESOLUCION C.D.F.A.A. N° 078 /2020**

*Asunto: Aprueba la modificación transitoria del Acuerdo Específico Individual periodo de Emergencia Sanitaria COVID 19”.-*

**VISTO:**

La presentación efectuada por la Ing. Alejandra Cenice, Secretaria de Vinculación, Transferencia y Extensión de la Facultad de Agronomía y Agroindustrias (FAyA); y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante la misma, eleva la propuesta y solicita autorización para la modificación del Acuerdo Individual Específico para período de Emergencia Sanitaria COVID 19.

Que la situación extraordinaria generada por la situación epidemiológica que atraviesa el país, motivo de la propagación del virus SARS-CoV-2, generó la necesidad de adecuar transitoriamente la normativa vigente, Resolución CDFAA N° 119/2010, a la actual situación en el marco de la Pandemia.

Que la nueva propuesta implica contemplar dos aspectos: en primer lugar, la solicitud de copia del Protocolo Sanitario aprobado por autoridad competente para la Entidad receptora y, en segundo lugar, incorporar una cláusula adicional, que delimite las responsabilidades de cada parte durante el período de Emergencia Sanitaria, conforme lo detallado en el Anexo de la presente.

Que es necesario preservar la salud de los estudiantes y resguardar a la institución de situaciones indeseadas en este delicado momento sanitario.

Que el tema fue ingresado al Consejo Directivo, en sesión ordinaria virtual de fecha 7 de septiembre de 2020, donde se resolvió el pase a la Comisión C de los antecedentes obrantes en la presentación efectuada por la Ing. Cenice, para su análisis y posterior despacho.

Que la Comisión C emitió despacho favorable para la modificación solicitada, la cual fue considerada en sesión ordinaria virtual de este Cuerpo, de fecha 22 de septiembre de 2020 y puesto a consideración, se aprueba por unanimidad. **Por ello:**

**EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA  
FACULTAD DE AGRONOMÍA Y AGROINDUSTRIAS  
(en sesión ordinaria de fecha 22 de septiembre de 2020)  
RESUELVE**

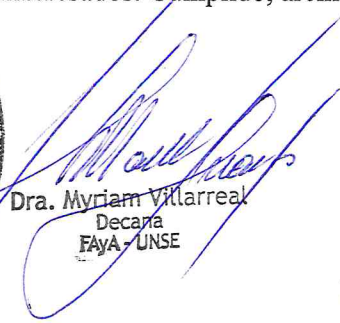
**ARTÍCULO 1°:** APRUEBA la modificación transitoria del **Acuerdo Individual Específico** durante el período de Emergencia Sanitaria COVID 19, y la solicitud de copia del Protocolo Sanitario aprobado por autoridad competente a la Entidad receptora, en un todo de acuerdo al **ANEXO** de la presente Resolución y a las razones y fundamentos dados en los considerandos que anteceden.

**ARTÍCULO 2°:** **COMUNICAR** y dar copia a la **Secretaría de Vinculación, Transferencia y Extensión** de la FAyA. **Notificar** a los interesados. Cumplido, archivar.-

AC/Ffg.-  
Rescdfaa2020/078-20



Ing. Agr. Luis E. Luque  
Secretario Académico  
FAyA - UNSE



Dra. Myriam Villarreal  
Decana  
FAyA - UNSE

“2020 – Año del General Manuel Belgrano”  
Santiago del Estero, 23 de Septiembre de 2020

**RESOLUCION C.D.F.A.A. N° 078 /2020**

**ANEXO**

**ACUERDO ESPECÍFICO DE PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA**

Que con fecha ---- de ----- de 2020/2021, LA FACULTAD DE AGRONOMÍA Y AGROINDUSTRIAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO y ----- suscribieron un CONVENIO MARCO DE PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA-----

Que en ese entendimiento y de conformidad, entre-----, con domicilio social en -----, ciudad de ----- representada en este acto por -----, DNI N° ----- con facultades suficientes, en adelante, LA ENTIDAD RECEPTORA, y el -----, D.N.I. -----Alumno/a Regular de la Carrera de-----, Legajo N° -----con domicilio particular en-----, ciudad de -----, en adelante EL PRACTICANTE, acuerdan celebrar el presente ACUERDO ESPECÍFICO DE Práctica Profesional Supervisada (PPS), que se regirá por las siguientes cláusulas y condiciones:

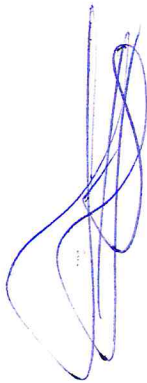
**PRIMERA:** EL PRACTICANTE declara conocer, aceptar y comprometerse a cumplir el régimen de Prácticas profesionales Supervisadas según sus normas y las disposiciones generales del ACTA ACUERDO, firmado y referenciado anteriormente dentro de cuyo espíritu y letra se desarrolla La Práctica profesional Supervisada.-----

**SEGUNDA:** La Práctica profesional Supervisada se llevará a cabo desde el -----hasta el-----, cumpliendo un horario de 4 (cuatro) horas diarias; de lunes a viernes, cumplimentando así las 200 horas requeridas.-----

**TERCERA:** La Práctica profesional Supervisada se realizará en LA ENTIDAD RECEPTORA donde el Practicante desarrollará el Plan de Trabajo Anexo.-----

**CUARTA:** -----, DNI N°-----, asume por LA ENTIDAD RECEPTORA el carácter de “Tutor externo”, quedando a su cargo la coordinación y evaluación de las actividades del Practicante. A su vez, -----, DNI -----oficiará de “Tutor Interno” de la PPS dentro de la Universidad Nacional de Santiago del Estero.-----

**QUINTA:** El presente Acuerdo Específico deberá contar con el acuerdo de la FACULTAD DE AGRONOMÍA Y AGROINDUSTRIAS a los fines de su plena vigencia y validez.-----





“2020 – Año del General Manuel Belgrano”  
Santiago del Estero, 23 de Septiembre de 2020

**RESOLUCION C.D.F.A.A. N° 078 /2020**

**SEXTA: EL PRACTICANTE**, se compromete a cumplir con los reglamentos y disposiciones internas de **LA ENTIDAD RECEPTORA**, donde desarrollará la PPS, tales como: observar las normas de seguridad, higiene y conducta que rigen en la misma. Considerará como información confidencial, toda la que reciba o llegue a su conocimiento relacionada con actividades, clientes, proveedores, procesos, fórmulas y métodos a las que tenga acceso directa o indirectamente, ya fuere durante o después de la expiración del plazo del presente convenio. Asimismo se compromete a la no realización de actividades políticas, religiosas o proselitistas de ninguna índole. La infracción del **PRACTICANTE** a lo dispuesto en este artículo, será considerado falta grave y causa suficiente para dejar inmediatamente sin efecto el presente Acuerdo Específico, a la vez de corresponderle la sanción pertinente a cargo de **LA FACULTAD**.-----

**SÉPTIMA: LA ENTIDAD RECEPTORA** deberá contar con cobertura ante reclamos de terceros por daños y prejuicios, derivados o producidos por contagio de COVID-19 producido durante la Práctica Profesional supervisada y deberá arbitrar durante la duración de la jornada establecida conforme lo determinado en la Cláusula Segunda, medidas y prácticas preventivas dispuestas por el Ministerio de Salud de la Nación, para minimizar las posibilidades de contagio y disponer, en caso de presentar síntomas descritos por la O.M.S para la infección por COVI-19, las medidas de auto-aislamiento que eviten la propagación de la enfermedad. Estableciéndose expresamente que **LA FACULTAD** queda exenta de cualquier responsabilidad sobre los daños que puedan producirse con motivo y ocasión de la mencionada enfermedad y la realización de la PPS.-----

**OCTAVA: LA ENTIDAD RECEPTORA** asume el compromiso de entregar copia de protocolo de trabajo aprobado por autoridad sanitaria competente en situación de emergencia sanitaria a **LA FACULTAD**.-----

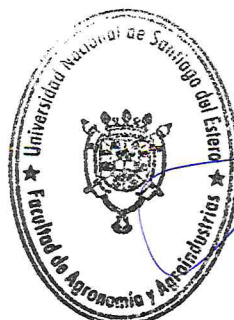
En prueba de conformidad se firman 3 (TRES) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, uno para **LA ENTIDAD RECEPTORA**, otro para **EL PRACTICANTE** y el restante para la **FACULTAD DE AGRONOMÍA Y AGROINDUSTRIALES**, en la ciudad de Santiago del Estero, a los ---- días del mes de -----de 2020/21.-----

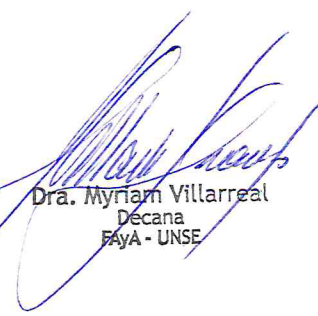
**POR LA ENTIDAD**

**POR EL PRACTICANTE**

**POR LA FACULTAD**

  
Ing. Agr. Luis E. Luque  
Secretario Académico  
FAYA - UNSE



  
Dra. Myriam Villarreal  
Decana  
FAYA - UNSE

“2020 – Año del General Manuel Belgrano”  
Santiago del Estero, 23 de Septiembre de 2020

**RESOLUCION C.D.F.A.A. N° 078 /2020**

**Nota Solicitud de Copia de Protocolo COVID 19 de Entidad Receptora**

Santiago del Estero, ----de ----- de 2020/21.-

**Sr. Responsable**  
**Entidad Receptora**

.....  
**SU DESPACHO**

*Ref. solicitud de copia de protocolo aprobado en  
emergencia sanitaria COVID 19.-*

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., en representación de la Facultad de Agronomía y Agroindustrias, a fin de solicitar entrega de copia firmada escaneada de protocolo de trabajo aprobado por autoridad sanitaria competente en período de emergencia sanitaria COVID 19.

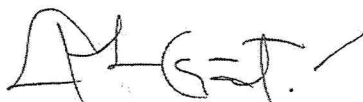
Motiva mi solicitud, la situación extraordinaria generada por la situación epidemiológica que atraviesa el país, con motivo de la propagación del virus SARS-CoV-2.

En este sentido, se establece la necesidad de contar con la documentación solicitada, a fin de garantizar que la Entidad Receptora donde se efectuará la Práctica, cumpla con lo establecido en lo que respecta a condiciones higiénico sanitarias que preserven la salud del personal y la del estudiante practicante.

Sin otro particular, y a la espera de respuesta favorable, saludo a Ud. con distinguida consideración.

Atentamente.

*Ing. Alejandra Cenice*  
**Sec. de Vinculación, Transferencia y Extensión**  
**Facultad de Agronomía y Agroindustrias**



Ing. Agr. Luis E. Luque  
Secretario Académico  
FAvA - UNSE



Dra. Myriam Villarreal  
Decana  
FAvA - UNSE