



CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN EDUCATIVA ENTRE EL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADO FIBONACCI Y CLÍNICA ODONTOLÓGICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS

Conste por el presente documento, el Convenio Específico de Cooperación Educativa que celebran de una parte, **INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADO FIBONACCI** con domicilio legal en el Jr. Bolívar N°449-451, distrito de Huánuco, provincia de Huánuco y departamento de Huánuco licenciada por el Ministerio de Educación a través de la Resolución Ministerial N° 156-2019-MINEDU, con Código Modular N° 1536663, representado por su **Gerente General Abog. Joel Arteaga Calixto** identificado con Documento Nacional de Identidad N° **22499483**, designado mediante Partida Electrónica N° 11002863 Asiento B00003, que en adelante se le denominará **EL INSTITUTO**, y de la otra parte **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**, con RUC N° **10418177441**, con domicilio en Av. Jose Olaya Nro. 480, distrito Rupa-Rupa, provincia de Leoncio Prado y departamento de Huánuco, debidamente representado por **Chupillon Troyes Milagros**, identificada con Documento Nacional de Identidad N° **41817744**, en calidad de Gerente General, a quién en adelante se denominará **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**, acuerdan celebrar el presente convenio en los términos y condiciones de las cláusulas siguientes:



CLÁUSULA PRIMERA. - DE LAS PARTES QUE SUSCRIBEN

- **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**, es un centro de excelencia especializado en Actividades de Médicos y Odontólogos. Venta al por menor de productos farmacéuticos y médicos, cosméticos y artículos de tocador en comercios especializados.
- **EL INSTITUTO** es una institución educativa de nivel profesional técnico y como integrante del sector educación es responsable de desarrollar actividades académicas para formar profesionales de los Programas de Estudios de Administración de Negocios Bancarios y Financieros, Contabilidad, Enfermería Técnica, Farmacia Técnica, Gestión Administrativa (Ex Administración de Empresas), Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, comprometiéndose en su desarrollo profesional y que al terminar sus estudios formarán parte de la población económicamente activa de la región y del país.


MILAGROS CHUPILLON TROYES
DNI.: 41817744
PROPIETARIO

CLÁUSULA SEGUNDA. - DEL OBJETIVO

El objetivo del presente convenio es que, los estudiantes de los Programas de Estudios de Enfermería Técnica y Gestión Administrativa (Ex Administración de Empresas), Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, del **INSTITUTO** complementen su formación con la realización de Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo (EFSRT).

El presente convenio tiene los siguientes objetivos específicos:

1. Establecer las bases de cooperación recíproca entre **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS Y EL INSTITUTO** que contribuyan a la formación, adiestramiento y actualización de los recursos humanos, fortaleciendo los conocimientos, habilidades y actitudes en forma vivencial a través de la realización de sus Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo (EFSRT), con el fin de coadyuvar y complementar el logro de los



objetivos académicos de los mismos, esto en el marco general del presente convenio entre ambas instituciones.

2. Se consideran como Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo, las actividades que se ejecuten en el centro laboral, las mismas que deben estar vinculadas a las unidades de competencia de los programas de estudios a fines al presente convenio, se debe considerar, además las actividades de proyección social que organice y ejecute el **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS** en coordinación con el **INSTITUTO**.
3. Desarrollar actividades científicas y culturales, que respondan a las necesidades de información y consulta para fines de docencia y difusión de valores culturales.
4. En el marco del cumplimiento de la Condiciones Básicas de Calidad y la Inserción Laboral de nuestros egresados en los programas afines al presente convenio, **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS** podrá incorporar laboralmente a los egresados bajo procesos de contratación, según el marco legal vigente.



CLÁUSULA TERCERA. - OBLIGACIONES DE LA PARTES

A) CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS se compromete a:

1. Proporcionar a los estudiantes del **INSTITUTO**, los ambientes físicos que sean necesarios para el desarrollo de las Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo (EFSRT), así como el uso de sus instalaciones y equipos.
2. Permitir el acceso de los estudiantes del **INSTITUTO** a fin de realizar sus Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo (EFSRT) en función a su avance académico y actividades conexas a los módulos formativos de los programas de estudios correspondiente, según área laboral, con el fin de consolidar su formación académica y de entrenamiento.
3. Apoyar el desarrollo de las actividades académicas que realice **EL INSTITUTO** con los recursos de infraestructura, equipos y servicios que cuenta la sede del **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**, con el fin del desarrollo de sus actividades.
4. Otorgará las vacantes en el número y cantidad según coordinación previa basada en forma general en lo expuesto en el ítem 07 (nro. estudiantes) y de acuerdo al cronograma que requiera **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**
5. Proporcionar información sobre el comportamiento y el desempeño de los estudiantes en forma periódica, para lo cual se les calificará según documento correspondiente, remitido por **EL INSTITUTO**, con el acompañamiento que corresponda por un docente-tutor.
6. Brindar las facilidades del caso para que el docente-tutor designado por **EL INSTITUTO** pueda cumplir con las funciones propias del cargo que desempeña, sobre los estudiantes en **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**
7. **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**, otorgará una Constancia con la firma y sello, a los estudiantes que han realizado sus competencias de Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo, indicando números de horas, denominación del módulo, inicio y culminación de (EFSRT). A continuación, se detalla la información académica en los siguientes cuadros:


MILAGROS CHUPILLÓN TROYES
DNI.: 41817744
PROPIETARIO



PROGRAMA DE ESTUDIOS: ENFERMERÍA TÉCNICA

MÓDULOS	HORAS	PERIODO DE ESTUDIOS	DENOMINACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN MODULAR
I Módulo	128	I-II	Actividades de Prevención de Enfermería en Salud Comunitaria
II Módulo	128	III-IV	Asistencia de Enfermería Básica Hospitalaria
III Módulo	128	V-VI	Asistencia de Enfermería Especializada Hospitalaria



PROGRAMA DE ESTUDIOS: GESTIÓN ADMINISTRATIVA (EX ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS)

MÓDULOS	HORAS	PERIODO DE ESTUDIOS	DENOMINACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN MODULAR
I Módulo	128	I-II	Planeación Estratégica de los Procesos Administrativos
II Módulo	128	III-IV	Planeación Estratégica de los Costos Presupuesto y la Logística
III Módulo	128	V-VI	Planeación y Control Estratégico de la Gestión Administrativa


MILAGROS CHUPILLÓN TROYES
DNI.: 41817744
PROPIETARIO

Cualquier cambio de la información académica, será previamente informado a **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**

Así mismo, se tiene el compromiso de que para el desarrollo de las Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo (EFSRT), se hará uso del siguiente número de estudiantes como de los ambientes en dónde se ejecutarán:



PROGRAMA DE ESTUDIOS: ENFERMERÍA TÉCNICA

MÓDULOS	ASIGNACIÓN DE VACANTES MENSUAL (A)	HORAS DE ROTACIÓN DIARIA (B)	HORAS TOTALES DE EFSRT SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS (C)	DÍAS DE ROTACIÓN MENSUAL (D)	PROYECCIÓN DE ASIGNACIÓN DE VACANTES ANUAL (E)	AMBIENTES DE DESARROLLO	EQUIPAMIENTO
I Módulo	5	6	128	22	60(*)	<ul style="list-style-type: none">Área de InmunizacionesÁrea de Salud familiar y comunitariaÁrea Admisión y Triage	El correspondiente al uso específico de cada ambiente descrito, esto bajo las condiciones de atención normadas por el sector público.
II Módulo	5	6	128	22	60(*)	<ul style="list-style-type: none">Área de atención ambulatoria y consultorios de medicinaÁrea de LaboratorioÁrea de esterilizaciónÁrea de Hospitalización	El correspondiente al uso específico de cada ambiente descrito, esto bajo las condiciones de atención normadas por el sector público.
III Módulo	5	6	128	22	60(*)	<ul style="list-style-type: none">Área de atención de urgencias y emergenciasÁrea de Obstetricia y del Recién nacidoÁrea de control de niño sanoÁrea de atención integral del adolescenteÁrea de adulto y adulto mayor	El correspondiente al uso específico de cada ambiente descrito, esto bajo las condiciones de atención normadas por el sector público.



MILAGROS CHUPILLON TROYES
DNI.: 41817744
PROPIETARIO

LEYENDA

D= C/B

E= A(12) (SIENDO 12 EL NÚMERO DE MESES)

(*) CANTIDAD DE VACANTES POR LOCAL/SEDE/FILIAL



PROGRAMA DE ESTUDIOS: GESTIÓN ADMINISTRATIVA (EX ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS)

MÓDULOS	ASIGNACIÓN DE VACANTES MENSUAL (A)	HORAS DE ROTACIÓN DIARIA (B)	HORAS TOTALES DE EFSRT SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS (C)	DÍAS DE ROTACIÓN MENSUAL (D)	PROYECCIÓN DE ASIGNACIÓN DE VACANTES ANUAL (E)	AMBIENTES DE DESARROLLO	EQUIPAMIENTO
I Módulo	5	6	128	22	60(*)	<ul style="list-style-type: none">• Área Admisión• Área de Secretaría• Área de archivo• Área de Administración	El correspondiente al uso específico de cada ambiente descrito, esto bajo las condiciones de atención normadas por el sector público.
II Módulo	5	6	128	22	60(*)	<ul style="list-style-type: none">• Área de Administración• Área de control de asistencia	El correspondiente al uso específico de cada ambiente descrito, esto bajo las condiciones de atención normadas por el sector público.
III Módulo	5	6	128	22	60(*)	<ul style="list-style-type: none">• Área de Administración• Área de Logística• Área de Presupuesto	El correspondiente al uso específico de cada ambiente descrito, esto bajo las condiciones de atención normadas por el sector público.

LEYENDA

D= C/B

E= A(12) (SIENDO 12 EL NÚMERO DE MESES)

(*) CANTIDAD DE VACANTES POR LOCAL/SEDE/FILIAL

B) EL INSTITUTO se compromete a:

1. Dar a conocer por escrito al **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**, el nombre del docente-tutor responsable de la supervisión.
2. El docente-tutor cumplirá sus funciones académicas con los estudiantes, no interferirá en modo alguno con el normal desenvolvimiento de las funciones del **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**
3. Entregar al **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS** con la debida anticipación, los documentos inherentes de los estudiantes referidos en el quinto punto de las obligaciones del **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**
4. Realizar la supervisión y monitoreo a cargo del docente – tutor.

CLÁUSULA CUARTA. – REGIÓN Y LUGAR DE EJECUCIÓN DE LAS EFSRT

Las Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo-EFSRT que realizan los estudiantes, se llevarán a cabo en **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**, con domicilio en **Av. José Olaya Nro. 480**, distrito Rupa, provincia de Leoncio Prado y departamento de Huánuco.



MILAGROS CHUPILLÓN TROYES
DNI.: 41817744
PROPIETARIO



CLÁUSULA QUINTA: ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del presente convenio es el uso de las diferentes áreas, servicio y unidades que brinda **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS** para los programas de estudios de Enfermería Técnica, Farmacia Técnica, Gestión Administrativa (Ex Administración de Empresas), Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

CLÁUSULA SEXTA: DE LA RETRIBUCIÓN

Las Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo-EFSRT que realizan los estudiantes en **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**, **NO** tiene retribución económica ni beneficios para ningún módulo durante toda la ejecución de las mismas.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DE LA PUBLICIDAD

Para los efectos de la publicidad, **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS** autoriza al **INSTITUTO** a realizar de forma pública el presente convenio utilizando la frase:

“**INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADO FIBONACCI, EN CONVENIO CON CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**”; publicidad que podrá realizarse a través de los diversos medios de comunicación escritos, orales o televisivos, entre otros y que será de cuenta del **INSTITUTO**, así como el logo que emblema **CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL EXPRESS**

CLÁUSULA OCTAVA: DE LA VIGENCIA

El presente convenio tendrá un plazo de vigencia de **SEIS (06) AÑOS** contados a partir de la fecha de suscripción del mismo, que podrá ser renovado por un periodo similar por acuerdo de las partes.

CLÁUSULA NOVENA: DE LA MODIFICACIÓN

Las modificaciones del presente convenio deberán constar por escrito debidamente refrendadas por las máximas autoridades o por las autoridades que ellos deleguen, a través de la suscripción de una **ADENDA**.

CLÁUSULA DÉCIMA: DE LA RESOLUCIÓN

El presente convenio podrá ser resuelto de la siguiente manera:

- Por acuerdo de las partes, el cual deberá constar por escrito.
- Podrá resolverse por decisión unilateral de cualquiera de las partes siempre que se notifique por vía notarial y con una anticipación de sesenta (60) días.




MILAGROS CHIPILLÓN TROYES
DNI: 41817744
PROPIETARIO



Los estudiantes que se inscriban hasta el último día de la vigencia del Convenio tendrán el derecho a realizar sus Experiencias Formativas en Situaciones Reales de Trabajo hasta culminarlas a fin de no truncar su proceso de formación. Este derecho es reconocido por las partes sin necesidad de realizar acciones administrativas o legales, por cuanto es un derecho adquirido por el estudiante.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: SUPLETORIEDAD

En todo aquello no previsto en el presente convenio, serán de aplicación las disposiciones contenidas en el Código Civil.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA

Para cualquier conflicto que pudiera surgir durante la ejecución del presente convenio y que no pueda ser resuelto en base al mutuo entendimiento entre las partes, los contratantes se someten a la jurisdicción y competencia de los Jueces y Salas Superiores del Distrito Judicial de Huánuco.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: COMUNICACIONES

Cualquier comunicación que deba efectuarse entre las partes, se tendrá por bien dirigida cuando se envíe el domicilio consignado en la parte introductoria del presente documento.

El presente convenio se suscribe en dos ejemplares, en Tingo María a los 31 días del mes de Agosto del año 2023.



ABOG. JOEL ARTEAGA CALIXTO
REPRESENTANTE LEGAL PROMOTORA
INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR
PRIVADO FIBONACCI

CHUPILLON TROYES MILAGROS
GERENTE GENERAL
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTAL
EXPRESS

MILAGROS CHUPILLON TROYES
DNI.: 41817744
PROPIETARIO