

## CONVENIO DE COOPERACION

..... Entre **EI MINISTERIO DE DESARROLLO DE LA COMUNIDAD**, en adelante el **MINISTERIO** representada en este acto por el Sr. Ministro **Don Andrés Larroque**, con domicilio en 55 N° 570 de la localidad de La Plata, partido de La Plata y la Municipalidad de Ensenada( Casa de Día), con domicilio en calle La Merced N°450, de la localidad de Ensenada, partido de Ensenada, en adelante la **INSTITUCION**, representada en este acto por el Sr. Intendente Mario Carlos Secco, de la localidad de Ensenada, partido de Ensenada, acuerdan suscribir el presente **CONVENIO DE COOPERACION**, sujeto a las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** EL **MINISTERIO** subvencionará en el marco del Programa "**Casa de Día**", la atención gratuita de diez (10) Personas mayores de ambos sexos, de 60 años en adelante, que se encuentren en situación de riesgo y que necesiten de este aporte para satisfacer las necesidades básicas. La subvención mensual por cada persona mayor será de Pesos Mil cincuenta (\$1050.-), monto que permanecerá invariable hasta que el **MINISTERIO DE DESARROLLO DE LA COMUNIDAD** disponga su modificación, por Resolución fundada. El pago de las subvenciones que no se cubrieren en el mes, serán descontadas de los importes que se abonen en el mes siguiente. La **INSTITUCION** deberá abrir una cuenta bancaria a su nombre con dos firmas autorizadas, donde se depositarán los fondos provenientes de estas subvenciones. Para el supuesto que los montos recibidos mensualmente sean iguales o mayores a los veinte mil pesos, (\$ 20.000.-), ésta deberá ser una cuenta corriente y destinada exclusivamente a las operaciones realizadas con dichos fondos.

**SEGUNDA:** La **INSTITUCION** funcionará los doce meses del año de lunes a viernes con jornada completa, debiendo ajustarse el horario de funcionamiento de 9 a 17 hs. Este horario podrá modificarse con la debida justificación, de acuerdo a los requerimientos de cada realidad local. Se dispone de quince (15) días del año para vacaciones del personal, desinfección, refacciones menores, etc. El receso deberá ser comunicado al menos con sesenta (60) días de anticipación, a la **Dirección de Promoción de Derechos para Personas Mayores**, previa comunicación a los familiares responsables quienes, deberán dar su conformidad por escrito.

**TERCERA:** La **INSTITUCION** queda obligada a:

- a) Efectuar al beneficiario un examen psicofísico con una periodicidad no menor de 6 (seis) meses.
- b) Atender con carácter obligatorio a la salud de los residentes, a través de acciones preventivas, de tratamiento y de rehabilitación.
- c) Derivar, previa detección, a los servicios adecuados a aquellos beneficiarios que, en casos específicos, requieran una atención especializada.
- d) Brindar a los beneficiarios residentes una atención adecuada y permanente, a efectos de evitar el autocuidado. La misma estará a cargo de personal idóneo y responsable.

e) Proveer en forma adecuada a su alimentación, higiene, vestuario y alojamiento.

f) Coordinar con el personal de la **INSTITUCION** actividades que tendrán objetivos de tipo laboral, artístico, cultural y recreativo. Tales actividades deberán asentarse por escrito en cronogramas mensuales, los que deberán estar disponibles al momento de la supervisión.

g) Promover, a través de los medios que considere conveniente, el logro y mantenimiento de un estrecho vínculo entre el beneficiario y su grupo familiar y/o de sus personas allegadas, estimulando asimismo el contacto social dentro y fuera de la **INSTITUCION**.

h) Estimular a su personal a que asista a todos aquellos cursos y jornadas organizadas, auspiciadas o sugeridas por el **MINISTERIO** que hagan a la actualización en la materia.

i) Confeccionar para cada internado un legajo. La documentación que lo integre deberá mantenerse actualizada y se referirá a los aspectos médicos, psicológicos y sociales del beneficiario.

**CUARTA:** La **INSTITUCION** tendrá a su exclusivo cargo la administración de los importes establecidos en la Cláusula Primera, debiendo dichos montos ser aplicados a las obligaciones que asume por el presente **CONVENIO**.

**QUINTA:** La **INSTITUCION** remitirá por única vez a el **MINISTERIO** el Formulario de la Matrícula Total (FORM.1) en debida forma; y del 1 al 5 de cada mes vencido las Planillas de Altas y Bajas (FORM.2) especificando sus fechas. Asimismo con un plazo de 30 (treinta) días finalizado el bimestre subvencionado, deberá presentar la Planilla Demostrativa de Gastos (FORM.3), reservándose el **MINISTERIO** el derecho al rechazo de gastos que no coincidan con el fundamento de estas obligaciones para lo cual fuera otorgada la subvención. La falta de cumplimiento en término de estas obligaciones acarreará el atraso en el pago de las subvenciones del bimestre siguiente, imputable exclusivamente a la **INSTITUCION**, y no pudiendo la misma efectuar reclamo alguno al **Ministerio de Desarrollo de la Comunidad**. La liquidación a efectivizarse se realizará sobre la base de la matrícula rendida y la especificación de las respectivas fechas.

**SEXTA:** Los Formularios 1, 2, y 3 deberán ser suscriptos por el Director o Persona Responsable del Hogar de Ancianos, y por el Responsable Legal o Apoderado de la **INSTITUCION**, quienes deberán notificar dicha personería, ante el **MINISTERIO** a la brevedad y por medio fehaciente.

**SEPTIMA:** EL **MINISTERIO** realizará el monitoreo y evaluación del funcionamiento de la **INSTITUCION**, tendiendo al contralor de la cantidad y calidad del servicio que se presta a los beneficiarios. La **INSTITUCION** deberá permitir, en cualquier momento, la supervisión total o parcial de la misma, por parte del personal del **MINISTERIO** así como también de la Auditorías que a juicio de este Organismo y/o del Honorable Tribunal de Cuentas se consideren de interés, debiendo en ambos casos, ajustarse a las directivas, disposiciones y

recomendaciones que de éstos procedan. Asimismo deberán estar en todo momento a disposición de la Auditoría, los libros contables con sus registros al día, los originales de las facturas de gastos y los resúmenes de cuenta bancaria respectivos.

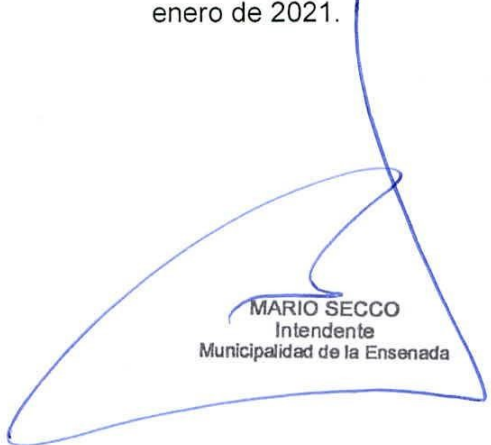
**OCTAVA:** El presente **CONVENIO DE COOPERACION**, tendrá una duración de 12 (doce) meses a partir del 1° de Enero de 2021, prorrogable por igual período por decisión unilateral del **MINISTERIO**. La rescisión del **CONVENIO** podrá ser efectuada por cualquiera de las partes, previa notificación de sesenta (60) días anteriores a la fecha de vencimiento por medio de telegrama colacionado o por cualquier otro medio fehaciente.

**NOVENA:** En caso de incumplimiento total o parcial de las prescripciones del presente **CONVENIO**, el **MINISTERIO** podrá rescindir el mismo sin perjuicio de las medidas legales que en el caso hubiere lugar. En tal caso la **INSTITUCION** deberá reintegrar las sumas correspondientes a las subvenciones no utilizadas, de conformidad con los valores vigentes a la fecha de su devolución.

**DECIMA:** A los efectos del envío del cheque o interdepósito bancario para el pago de las subvenciones acordadas, el mismo será dirigido a nombre de la Municipalidad de Ensenada (Casa de Día), con domicilio en calle La Merced N°450, de la localidad de Ensenada, Partido de Ensenada.

**DECIMOPRIMERA:** A todos los efectos legales derivados del presente **CONVENIO DE COOPERACION**, las partes constituyen domicilio en los denunciados "ut- supra", donde se tendrían por válidas todas las notificaciones judiciales o extra judiciales que se efectúen. Asimismo se someten a la **JURISDICCION DE LOS TRIBUNALES ORDINARIOS DEL DEPARTAMENTO JUDICIAL DE LA PLATA**, renunciando a todo otro **FUERO O JURISDICCION** que pudiese corresponder.

**DUODECIMA:** En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de LA PLATA, a los 4 días del mes de enero de 2021.



MARIO SECCO  
Intendente  
Municipalidad de la Ensenada



ANDRES LARROQUE  
Ministro  
Ministerio de Desarrollo de la Comunidad  
Gobierno de la Provincia de Buenos Aires



G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S  
2021 - Año de la Salud y del Personal Sanitario

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** Convenio de Casa de Día del Municipio de Ensenada

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 3 pagina/s.