



PERÚ Ministerio de Salud

HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL



02/08/2019 11:41:42

INCN-DG-MAZZETTI

Página 1 de 1

Tipo Documento: OFICIO
N° Documento: 221-2019

N° Expediente: 19-010410-001 /
Operador: INCN-DG-JSLA/112
Fecha Registro: 02/08/2019 11:40

Interesado: MINEDU - USMP UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES - UNIVERSIDADES--
Asunto: REMITEN LA INFORMACION Y DOCUMENTACION REQUERIDA SEGUN LISTA DE REQUISITOS PARA CONVENIO - CONVENIO ESPECIFICO DE COOPERACION DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE EL INCN Y LA

N°	Destinatario (1)	Prio	Ind. (2)	Fecha Registro	Remite (3)
1	INCN-DG-MAZZETTI SOLER PILAR ELENA	NORM	2	02/08/2019	MINEDU - USMP UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES - UNIVERSIDADES
2	OEAIDE	N	6	02/08/19	LIANG
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

CLAVE INDICACION DEL MOVIMIENTO

01. Aprobación
02. Atención
03. Su Conocimiento
04. Opinión
05. Informe y Devolver

06. Por Corresponderle
07. Para Conversar
08. Acompañar Antecedente
09. Según Solicitado
10. Según lo coordinado

11. Archivar
12. Acción Inmediata
13. Prepare Contestación
14. Proyecto Resolución
15. Ver Observación

CLAVE PRIORIDAD

(3) Baja
(7) Inmediato
(MB) Muy Baja
(N) Normal
(U) Urgente

N°	OBSERVACIONES POR MOVIMIENTO
	Revisar si está acorde y el último convenio firmado x MINEDU

(1) Use Código

(2) Use Clave

(3) Use Indicadores

IMPORTANTE NO DESGLOSAR ESTA HOJA



PERÚ

MINISTERIO
DE SALUD

Instituto Nacional de
Ciencias Neurológicas

Oficina Ejecutiva de Apoyo
a la Investigación y
Docencia Especializada

CARGO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la lucha contra la Corrupción y la
Impunidad"

Oficio N° 163-2019-DEAIDE-INCEN

Lima 10 de mayo del 2019

Dr. Frank Lizaraso Caparó
Decano de la Facultad de Medicina
Universidad San Martín de Porres
Alameda del Corregidor 1502, La Molina 15024



Asunto: Envío de información académica

De mi consideración:

Por el presente es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y, con la finalidad de que se lleve a cabo una adecuada programación conjunta, así como, facilitar el monitoreo del Subcomité de Sede Docente de pregrado del INCEN, solicito a vuestro despacho, enviar la siguiente documentación antes del inicio de las actividades académicas anuales:

- RD de nombramiento del coordinador de la Universidad en el INCEN
- Relación de tutores/docentes en el INCEN
- Syllabus del curso por el solicitan la rotación
- La nómina de alumnos, con su DNI y cronograma de rotación

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
M.C. Esp. YRMA SOLEDAD QUIJPE ZAPANA
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Apoyo
a la Investigación y Docencia Especializada



PERÚ

MINISTERIO
DE SALUD

Instituto Nacional de
Ciencias Neurológicas

Oficina Ejecutiva de Apoyo
a la Investigación y
Docencia Especializada

CARGO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la lucha contra la Corrupción y la
Impunidad"

Oficio N° 162-2019-DEAIDE-INCN

Lima 10 de mayo del 2019

Dr. Frank Lizaraso Caparó
Decano de la Facultad de Medicina
Universidad San Martín de Porres
Alameda del Corregidor 1502, La Molina 15024



Asunto: Renovación de convenio docente asistencial

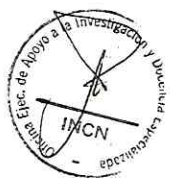
De mi consideración:

Por el presente es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y, en cumplimiento de la normativa vigente, informarle sobre los requisitos para la renovación del convenio Docente Asistencial con nuestra Entidad.

Como es de su conocimiento, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN), órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, promueve el desarrollo de los recursos humanos en salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona. Por otro lado, las Universidades que cuentan con Facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud, tienen entre sus propósitos la formación de profesionales en este campo, adecuando sus acciones educativas a las características de las necesidades de salud, bajo un enfoque científico y humanista, en permanente interacción con la comunidad, promoviendo el desarrollo integral de la persona.

En ese sentido, los convenios celebrados entre el INCN y vuestra representada, de conformidad con la Resolución Suprema N°032-2005-SA, tienen por finalidad articular las estrategias de atención de salud con los programas de docencia, investigación y proyección social; logrando de esta manera que, sobre un cabal conocimiento de la realidad de salud del país, se lleve a cabo una adecuada programación de acciones conjuntas, para que la formación de profesionales responda a las necesidades de la comunidad.

Por otro lado, el Sistema Nacional de Articulación de Docencia Servicio e Investigación en Pregrado de Salud (SINAPRES) es el órgano encargado de regular estas actividades de Docencia en Servicio e Investigación del Pregrado en los establecimientos de salud y con la supervisión de la Dirección de Formación de la Dirección General del Personal de Salud del MINSA.



www.incn.gob.pe
Jr. Ancash 1271 – Barrios Altos – Lima Perú
+51(1) 4117798

03 *[Signature]*



PERÚ

MINISTERIO
DE SALUD

Instituto Nacional de
Ciencias Neurológicas

Oficina Ejecutiva de Apoyo
a la Investigación y
Docencia Especializada

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la lucha contra la Corrupción y la
Impunidad"

Por lo que, habiéndose conformado el Subcomité de Sede Docente del INCN con el RD N°053-2019-DG-INCN el mes pasado, se ha definido la cantidad total de campos clínicos de formación en el INCN y su distribución por carrera profesional y universidad solicitante, según tabla 1.

Tabla 1. Número de campos clínicos de alumnos de pregrado en el INCN para la Universidad San Martín de Porres por año

ESCUELA PROFESIONAL	N° TOTAL DE CAMPOS DE FORMACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD - PREGRADO									
	UNMSM	UNFV	UFSC	USMP	USJB	UPU	UPCH	UAP	UCH	TOTAL
MEDICINA										
estudiantes				60						
Total				60						

Cabe señalar que los requisitos para la recepción de solicitudes de suscripción de convenios de cooperación articulación docente – asistencial son los siguientes:

Tabla 2. Requisitos para Convenio Específico Docente Asistencial entre Instituto Especializado/Hospital/DIRIS y la Universidad a través de su Facultad

CONVENIO ESPECÍFICO ENTRE EL INSTITUTO ESPECIALIZADO/HOSPITAL/DIRIS Y LA UNIVERSIDAD A TRAVÉS DE SU FACULTAD		
Por parte del Instituto Especializado/ Hospital/DIRIS	Documento del Instituto Especializado /Hospital/ DIRIS dirigido a la Dirección General del Personal de Salud – MINSA, presentando la propuesta de convenio específico en la que se detalla la cantidad total de campos clínicos de formación en el EESS y su distribución por carrera profesional, señalando de entre los aún disponibles, cuántos serán asignados a la universidad solicitante, según cuadro adjunto	Consignando nombre, correo electrónico y teléfono del responsable del trámite
	Documento resolutivo de la designación de la Directora General o el/la que haga sus veces	De ser un acto resolutivo emitido por el MINSA, no aplica





PERÚ

MINISTERIO
DE SALUD

Instituto Nacional de
Ciencias Neurológicas

Oficina Ejecutiva de Apoyo
a la Investigación y
Docencia Especializada

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la
Impunidad"

Por parte de la Facultad de Ciencias de la Salud	Solicitud de convenio específico dirigida al Instituto Especializado /Hospital/ DIRIS, especificando las carreras profesionales de ciencias de la salud (sean de pregrado, internado o segunda especialidad) para los cuales requerirá campos clínicos o socio- sanitarios	Consignando nombre, correo electrónico y teléfono del responsable del trámite de la Ley
	Documento de designación del Decano	Art. 68 de la Ley 30220, el Decano es la máxima autoridad de gobierno que representa a la Facultad. De encontrarse en la página web de la Universidad, señale solo el link
	Propuesta de convenio en formato Microsoft Word, según modelo referencial	CD, antes de ser remitida al MINSA, debe ser revisado por el EESS, según corresponda

Que habiendo vencido el convenio específico Docente Asistenciales entre el INCN y vuestra representada el 26-May-17, y, siendo necesario mantener los convenios vigentes, agradeceré iniciar los trámites de renovación adjuntando los requisitos detallados en la tabla 2, dado que, de no renovarse el convenio, lamentablemente no podremos seguir recibiendo a vuestros alumnos de dicha Facultad.

Hago propicia la oportunidad para expresarles los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
M.C. Esp. YRMA SOLEDAD QUISPE ZAPANA
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Apoyo
a la Investigación y Docencia Especializada



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

La Molina, 01 de Agosto de 2019

OFICIO N° 221 -2019-UIM-D-FMH-USMP

Señora Doctora

PILAR ELENA MAZZETTI SOLER

Directora General

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



Asunto: Solicito la suscripción de Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial entre el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres.

Por el presente documento le expreso mi cordial saludo y, en atención al asunto de la referencia, remito la información y documentación requerida, según lista de requisitos. Este convenio tiene por objetivo crear el marco de cooperación entre las partes, para la adecuada formación y capacitación de los estudiantes de salud.

Información complementaria:

1. El (los) siguientes(s) documento(s) de la Facultad se encuentra(n) en el Link:

Documentos	Link
• Documento que sustenta la elección y reconocimiento de la máxima autoridad de gobierno de la Facultad.	NO
• Documento que sustenta el registro de la firma de la máxima autoridad de gobierno de la Facultad, ante la SUNEDU.	NO
• Autorización explícita al (a los) representante(s) para suscribir convenio de cooperación docente asistencial.	NO

2. Datos del responsable del trámite:

Nombres y Apellidos: Dr. Hugo Javier Ortiz Becerra Cargo: Encargado de convenios

Correo electrónico: hortizb@usmp.pe

Número telefónico/anexo: 365-2300 / 164 N° de telefonía móvil: 999636351

En espera de respuesta a lo solicitado, quedo de usted.

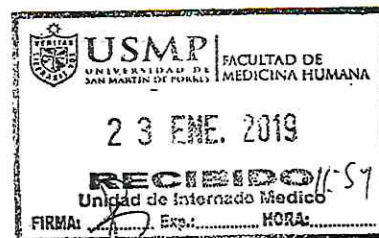

DR. FRANK LIZARASO CAPARO
DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES



Facultad de Medicina Humana
Alameda del Corregidor N° 1517 Urb. Sirius
III Etapa - La Molina
Telf: 365-2300 / 365-2574 / 365-3640
365-0483 / 365-0485 / 365-0487



USMP
SAN MARTÍN DE PORRES



Resolución N°

001 - 2019- CD-P -USMP

Lima, 16 ENE. 2019

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Consejo Directivo N° 002-2018-CD-P-USMP de fecha 16 de enero de 2018, se autorizó a los Decanos de las Facultades de Medicina Humana, Obstetricia y Enfermería, Odontología y Ciencias de la Comunicación, Turismo y de Psicología, a suscribir en representación de sus Facultades y de la Universidad, los Convenios Específicos con los Hospitales y Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales o Instituciones Médicas, hasta el 31 de diciembre de 2018;

Que, con el fin de evitar inconvenientes en la firma de Convenios Específicos con los diferentes Hospitales, Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, Clínicas o Instituciones Médicas, es necesario ampliar la autorización otorgada a los Decanos de las Facultades de las Ciencias de la Salud;

Que, todas las propuestas serán presentadas para consideración del señor Rector, por lo que éstas deberán señalar el costo-beneficio para la Universidad de San Martín Porres;

Que, los Convenios Específicos deberán contar con la opinión favorable del Vicerrectorado, la Dirección General de Administración y la Oficina de Asesoría Legal, los mismos que una vez suscritos deberán ser remitidos al Rectorado para su registro y trámite correspondiente;

Estando a lo acordado por el Consejo Directivo en Sesión Ordinaria de fecha 16 de enero de 2019;

En uso de la atribución que le confiere el Inc. c) del artículo 17 del Estatuto Social de la Universidad.

SE RESUELVE:

Artículo 1ro.- AMPLIAR, la autorización a los decanos de las Facultades de Medicina Humana, Obstetricia y Enfermería, Odontología y Ciencias de la Comunicación, Turismo y de Psicología, a suscribir en representación de sus facultades y de la Universidad, los Convenios Específicos con Hospitales, Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, Clínicas o Instituciones Médicas, hasta el 31 de diciembre 2019.

Artículo 2do.- Encargar el cumplimiento de la presente Resolución al Vicerrector Académico, a los Decanos de las Facultades de Ciencias de la Comunicación, Turismo y de Psicología, Medicina Humana, Obstetricia y Enfermería y Odontología, al Director General de Administración y demás autoridades de la Universidad.

Regístrese, comuníquese y archívese,



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

ASOCIACIÓN CIVIL
SAN FINEC DE LOS RIOS

Handwritten signature and stamp.

INSTRUMENTO NUMERO : 00330
KARDEX NUMERO : 63719
MINUTA NUMERO : 00330

ACTAS DE SESION DE CONSEJO DIRECTIVO DE FECHA N° 001-2019 CU-R-USMP DE FECHA 16 DE ENERO DE 2019

QUE OTORGA:

UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES

~~~~~

EN LIMA, A LOS VEINTICINCO DÍAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE, ANTE MI ALFREDO ZAMBRANO RODRIGUEZ, ABOGADO, NOTARIO PUBLICO DE LIMA:

COMPARECE:

JORGE ENRIQUE UREÑA SCHRACK.

DE NACIONALIDAD PERUANA

MANIFESTO SER DE ESTADO CIVIL: CASADO

DE PROFESION U OCUPACION: EMPRESARIO

IDENTIFICADO CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD NUMERO CERO SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE (07576247)

CON DOMICILIO SITO EN AVENIDA CIRCONVALACION DEL CLUB GOLF LOS INCAS NUMERO 154, PISO 18, DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.

QUIEN PROCEDE EN REPRESENTACION DE UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES, CON REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTE NUMERO 20138149022, FACULTADO SEGUN PODER INSCRIPTO EN LA PARTIDA ELECTRONICA NUMERO 11009477 DEL REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS DE LIMA \_\_\_\_\_

EL COMPRECIENTE ES MAYOR DE EDAD, HÁBIL PARA CONTRATAR E INTELIGENTE EN EL IDIOMA CASTELLANO; A QUIEN IDENTIFICO UTILIZANDO LA COMPARACIÓN BIOMÉTRICA DE LAS HUELLAS DACTILARES, CONFORME AL ARTICULO 55° DEL D.L. 1049 MODIFICADO POR EL D.L. 1232, PROCEDIENDO CON CAPACIDAD, LIBERTAD Y CONOCIMIENTO BASTANTE DE CONFORMIDAD CON EL EXAMEN QUE HE EFECTUADO, DE LO QUE DOY FE, Y ME ENTREGAN UNA MINUTA DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR LETRADO, LA MISMA QUE ARCHIVO EN SU LEGAJO RESPECTIVO BAJO EL NUMERO DE ORDEN CORRESPONDIENTE Y CUYO TENOR LITERAL ES COMO SIGUE: \_\_\_\_\_

SEÑOR NOTARIO:

SIRVASE USTED INSERTAR EL TEXTO CONTENIDO EN LAS ACTAS DE SESION DE CONSEJO DIRECTIVO DE FECHA N°001-2019 CU-R-USMP DE FECHA 16 DE ENERO DE 2019 EN SU REGISTRO DE ESCRITURAS PUBLICAS EN LA PARTIDA N° 110094 77 DEL REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS DEL LIBRO DE ASOCIACIONES DE LA OFICINA REGISTRAL DEL REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS DEL LIBRO DE ASOCIACIONES DE LA OFICINA REGISTRAL DE LIMA Y CALLAO, PERTENECIENTE A LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES, CON RUC N° 20138149022, REPRESENTADA POR SU DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN ING. JORGE ENRIQUE UREÑA SCHRACK IDENTIFICADO CON DNI N° 07576247 SEGUN NOMBRAMIENTO INSCRITO EN EL ASIENTO A0021 DE LA PARTIDA ANTES MENCIONADA.

SEÑOR NOTARIO, AGREGUE USTED LO QUE FUERE DE LEY.

SURCO, 13-DE ENERO DE 2019

UNA FIRMA ILEGIBILE.

AUTORIZA LA MINUTA LA DOCTORA ROSMARI PAREDES ARGOTE.- ABOGADO.- CON REGISTRO DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LIMA NUMERO SEIS MIL NOVENTA Y DOS (6092).

*[Handwritten signature]*

~~7/11/03~~

NOTARIO



1

\_\_\_\_\_





EL SECRETARIO GENERAL QUE  
SUSCRIBE CERTIFICA:  
QUE LA PRESENTE ES COPIA DEL ORIGINAL  
QUE OBRA EN NUESTRO ARCHIVO AL CUAL ME  
REMITO EN CASO NECESARIO.

Lima, 23 ENE. 2019

Abg. Rodolfo Gavilano Oliver  
Secretario General



USMP  
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

## Resolución N°

001 - 2019- CD-P -USMP

Lima, 16 ENE. 2019

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Consejo Directivo N° 002-2018-CD-P-USMP de fecha 16 de enero de 2018, se autorizó a los Decanos de las Facultades de Medicina Humana, Obstetricia y Enfermería, Odontología y Ciencias de la Comunicación, Turismo y de Psicología, a suscribir en representación de sus Facultades y de la Universidad, los Convenios Específicos con los Hospitales y Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales o Instituciones Médicas, hasta el 31 de diciembre de 2018;

Que, con el fin de evitar inconvenientes en la firma de Convenios Específicos con los diferentes Hospitales, Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, Clínicas o Instituciones Médicas, es necesario ampliar la autorización otorgada a los Decanos de las Facultades de las Ciencias de la Salud;

Que, todas las propuestas serán presentadas para consideración del señor Rector, por lo que éstas deberán señalar el costo-beneficio para la Universidad de San Martín Porres;

Que, los Convenios Específicos deberán contar con la opinión favorable del Vicerrectorado, la Dirección General de Administración y la Oficina de Asesoría Legal, los mismos que una vez suscritos deberán ser remitidos al Rectorado para su registro y trámite correspondiente;

Estando a lo acordado por el Consejo Directivo en Sesión Ordinaria de fecha 16 de enero de 2019;

En uso de la atribución que le confiere el Inc. c) del artículo 17 del Estatuto Social de la Universidad.

### SE RESUELVE:

**Artículo 1ro.- AMPLIAR**, la autorización a los decanos de las Facultades de Medicina Humana, Obstetricia y Enfermería, Odontología y Ciencias de la Comunicación, Turismo y de Psicología, a suscribir en representación de sus facultades y de la Universidad, los Convenios Específicos con Hospitales, Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, Clínicas o Instituciones Médicas, hasta el 31 de diciembre 2019.

**Artículo 2do.-** Encargar el cumplimiento de la presente Resolución al Vicerrector Académico, a los Decanos de las Facultades de Ciencias de la Comunicación, Turismo y de Psicología, Medicina Humana, Obstetricia y Enfermería y Odontología, al Director General de Administración y demás autoridades de la Universidad.

Regístrese, comuníquese y archívese,

JACHE/RGO/vmc  
Reg. 01297



USMP  
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

ASOCIACIÓN CIVIL  
SAN MARTÍN DE PORRES

Abg. Rodolfo Gavilano Oliver  
SECRETARIO

Reg. 01297  
JACHE/RGO/vmc  
Reg. 01297

ALFREDO ZAMBRANO RODRIGUEZ  
ABOGADO NOTARIO DE LIMA

Alfredo Zambrano Rodríguez  
NOTARIO DE LIMA

CERTIFICO: QUE DE CONFORMIDAD AL INC. 7.1 ÍTEM A) DEL ART. 7. LEY 30730, LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 3, 5 Y 7 DEL DECRETO SUPREMO N° 150-2007-EF, T.U.O. DE LA LEY N° 28194. SE DEJA CONSTANCIA QUE LOS OTORGANTES NO HAN EXHIBIDO A LA FIRMA DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA NINGÚN MEDIO DE PAGO.

CERTIFICO: QUE DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 59° INCISO K DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049 SE DEJA CONSTANCIA QUE SE HAN EFECTUADO LAS ACCIONES DE CONTROL Y DEBIDA DILIGENCIA EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS; EN ESE SENTIDO LAS PARTES DECLARAN Y SE RATIFICAN EN QUE EL ORIGEN DE LOS FONDOS, BIENES O ACTIVOS ASI COMO LOS MEDIOS DE PAGO SON DE FUENTE LICITA.

**CONCLUSION:**

FORMALIZADO EL INSTRUMENTO SE INSTRUYO A EL OTORGANTE DE SU OBJETO Y CONTENIDO POR LA LECTURA QUE DE TODO SE HIZO, ADVIRTIÉNDOLE SOBRE LOS EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 27° DE LA LEY DEL NOTARIADO (D.L. 1049) DESPUÉS DE LO CUAL SE AFIRMO Y RATIFICO EN SU CONTENIDO, DOY FE.

ESTA ESCRITURA PÚBLICA SE INICIA EN LOS PAPELES DE SERVICIO NOTARIAL SERIE C N° 11015864 Y CONCLUYE EN LOS PAPELES DE SERVICIO NOTARIAL SERIE C N° 11015866.

FIRMA Y HUELLA DACTILAR: JORGE ENRIQUE UREÑA SCHRACK POR UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES A LOS VEINTICINCO DÍAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE. DOY FE.

SE CONCLUYE EL PROCESO DE FIRMAS DE TODOS LOS COMPARECIENTES DEL PRESENTE INSTRUMENTO A LOS VEINTICINCO DÍAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE. DOY FE.

FIRMA: EL DOCTOR ALFREDO ZAMBRANO RODRÍGUEZ, NOTARIO DE LIMA.

\*\*\*\*\* DOY FE, QUEES COPIA DE LA ESCRITURA PÚBLICA DE FECHA 25/01/2019; QUE CORRE EN MI REGISTRO, LA MISMA QUESE HA SUSCRITO POR LOS OTORGANTES Y AUTORIZADO POR EL QUE SUSCRIBE. SIN MODIFICACIÓN ALGUNA Y EXPIDO ESTE CUARTO TESTIMONIO DE ACUERDO A LEY, EL QUE RUBRICO, SELLO Y FIRMO EN LIMA, A LOS 25 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2019.

JESSICA/NS/EC



*Alfredo Zambrano Rodriguez*  
NOTARIO DE LIMA





# CARGO

Santiago de Surco, 09 de mayo de 2019

**OFICIO N° 254-2019-SG-USMP**

Señorita

**CLAUDIA BAYRO VALENZA**

Jefe de la Unidad de Registros de Grados y Títulos

**Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria**

**SUNEDU**

Calle Aldabas N°337 – Urb. Las Gardénias

Surco.-

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla y a la vez solicitar la verificación de información (firma) del Dr. Frank Lizaraso Caparó, Decano de nuestra Facultad de Medicina Humana, en el Registro de Datos de Autoridades de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU.

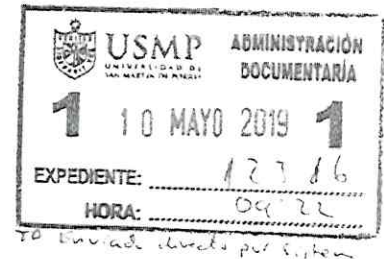
Agradeceré tenga a bien responder a mi solicitud.

Sin otro particular, la ocasión es propicia para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Abg. Rodolfo Gavilano Oliver  
SECRETARIO GENERAL

RGO/gnz  
📁 Archivo  
TD. N°12316



## SAN MARTIN, CH. TORRES

07 MAY 2019

USMP ADMINISTRACIÓN DOCUMENTARIA  
1 07 MAYO 2019 1  
EXPEDIENTE: 12088  
HORA: 15:33

USMP FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Dr. Frank Lizaraso Caparo  
DECANO

Facultad de Medicina Humana  
Alumna: [Nombre], Matrícula: [Número]  
[Fecha]  
[Lugar]





USMP  
SAN MARTÍN DE PORRES

02 17 PM

## Resolución N° 133

- 2016- CD-P -USMP

Lima, 30 JUN. 2016

Vista la propuesta del Presidente del Consejo Directivo y Rector de la Universidad de San Martín de Porres, relacionado con la designación del Decano de la Facultad de Medicina Humana

### CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 60° del Reglamento General, el Decano es designado por el Consejo Directivo, a propuesta del Rector, entre los profesores principales que tengan diez (10) o más años de antigüedad en la docencia universitaria, de los cuales tres (03) deben ser en la categoría de principal, además de contar con el grado académico de doctor;

Que, el Rector de la Universidad de San Martín de Porres propone para el cargo de Decano de la Facultad de Medicina Humana al profesor Ordinario Principal Dr. FRANK VALENTÍN LIZARASO CAPARÓ, quien reúne todos los requisitos administrativos y académicos previstos por el artículo 60° del Reglamento General;

Que, los miembros del Consejo Directivo, en su sesión extraordinaria de fecha 1° de julio de 2016, acordaron designar como Decano de la Facultad de Medicina Humana al Profesor Ordinario Principal Dr. FRANK VALENTÍN LIZARASO CAPARÓ;

De conformidad con lo establecido en artículo 17°, inc. k), del Estatuto Social de la Universidad, y el artículo 60° del Reglamento General.

### SE RESUELVE:

Artículo 1ro.- **DESIGNAR** a partir del 1° de Julio del 2016 como Decano de la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**, al Profesor Ordinario Principal **Dr. FRANK VALENTÍN LIZARASO CAPARÓ**, con todas las atribuciones que establece el Reglamento General de la Universidad de San Martín de Porres.

Artículo 2do.- Encargar el cumplimiento de la presente Resolución al Vicerrector Académico, al Director General de Administración y demás autoridades de la Universidad.

Regístrese, comuníquese y archívese.



USMP

ASOCIACION CIVIL  
SIN FINES DE LUCRO

Abg. Rolf Gavilano Oliver  
SECRETARIO

JACHE/RGO  
SG/cada



USMP

UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

Ing. JOSÉ ANTONIO CHANG ESCOBEDO  
RECTOR

INSTRUMENTO NÚMERO

: 02653

KARDEX NÚMERO

: 48273

MINUTA NÚMERO

02653

RESOLUCIÓN RECTORAL

QUE OTORGA:

UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES

\*\*\*\*\*  
EN LIMA, A LOS DIEZ DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL DOS MIL DIECISEIS, ANTE MI LUCIO ALFREDO ZAMBRANO  
RODRIGUEZ, ABOGADO, NOTARIO PUBLICO DE LIMA

COMPARECE:

JORGE ENRIQUE UREÑA SCHRACK

DE NACIONALIDAD PERUANA

MANIFESTÓ SER DE ESTADO CIVIL CASADO

DE PROFESIÓN U OCUPACIÓN INGENIERO

IDENTIFICADO CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD NUMERO CERO SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA  
Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE (07576247).

CON DOMICILIO SITO EN AVENIDA LAS CALANDRIAS NUMERO 151-291, DISTRITO DE SANTA ANITA, PROVINCIA Y  
DEPARTAMENTO DE LIMA

QUIEN PROCEDE EN REPRESENTACIÓN DE "UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES", CON REGISTRO ÚNICO DE  
CONTRIBUYENTE NUMERO 20138149022, DEBIDAMENTE FACULTADO SEGÚN PODER INSCRITO EN LA PARTIDA  
ELECTRÓNICA NUMERO 11009477 DEL REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS DE LIMA.

EL COMPARECIENTE ES MAYOR DE EDAD, HÁBIL PARA CONTRATAR E INTELIGENTE EN EL IDIOMA CASTELLANO, A  
QUIEN IDENTIFICO UTILIZANDO LA COMPARACIÓN BIOMÉTRICA DE LAS HUELLAS DACTILARES, CONFORME AL  
ARTICULO 35° DEL D.L. 1049 MODIFICADO POR EL D.L. 1232, PROCEDIENDO CON CAPACIDAD, LIBERTAD Y

CONOCIMIENTO BASTANTE DE CONFORMIDAD CON EL EXAMEN QUE HE EFECTUADO, DE LO QUE DOY FE, Y ME  
ENTREGA UNA MINUTA DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR LETRADO, LA MISMA QUE ARCHIVO EN SU LEGAJOS  
RESPECTIVO BAJO EL NUMERO DE ORDEN CORRESPONDIENTE Y CUYO TENOR LITERAL ES COMO SIGUE.

SEÑOR NOTARIO

SIRVASE INSERTAR EL TEXTO CONTENIDO EN LA RESOLUCIÓN RECTORAL N° 133-2016-CD-P-USMP DE FECHA 30 DE  
JUNIO DE 2016 EN SU REGISTRO DE ESCRITURAS PUBLICAS EN LA PARTIDA N° 110094 77 DEL REGISTRO DE PERSONAS  
JURÍDICAS DEL LIBRO DE ASOCIACIONES DE LA OFICINA REGISTRAL DEL REGISTRO DE PERSONAS DEL LIBRO DE  
ASOCIACIONES DE LA OFICINA REGISTRAL DE LIMA Y CALLAO, PERTENECIENTE A LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN  
DE PORRES, CON RUC N° 20138149022, REPRESENTADA POR SU DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN ING JORGE  
ENRIQUE UREÑA SCHRACK, IDENTIFICADO CON DNI N° 07576247 SEGUN NOMBRAMIENTO INSCRITO EN EL ASIENTO  
A0021 DE LA PARTIDA ANTES MENCIONADA.

SEÑOR NOTARIO, AGREGUE USTED LO QUE FUERE DE LEY

SURCO, 7 DE OCTUBRE DE 2016.

UNA FIRMA ILEGIBLE.

AUTORIZA LA MINUTA LA DOCTORA ROSMARI PAREDES ARGOTE - ABOGADA - CON REGISTRO DEL COLEGIO DE  
ABOGADOS DE LIMA NUMERO SEIS MIL NOVENTA Y DOS (6092).

ALFRED ZAMBRANO RODRIGUEZ  
ABOGADO NOTARIO DE LIMA





**USMP**

SAN MARTÍN DE PORRES

**Resolución N° 133**

- 2016- CD-P -USMP

Lima, 30 JUN. 2016

Visto la propuesta del Presidente del Consejo Directivo y Rector de la Universidad de San Martín de Porres, relacionado con la designación del Decano de la Facultad de Medicina Humana

**CONSIDERANDO:**

Que, de conformidad con el artículo 60° del Reglamento General, el Decano es designado por el Consejo Directivo, a propuesta del Rector, entre los profesores principales que tengan diez (10) o más años de antigüedad en la docencia universitaria, de los cuales tres (03) deben ser en la categoría de principal, además de contar con el grado académico de doctor;

Que, el Rector de la Universidad de San Martín de Porres propone para el cargo de Decano de la Facultad de Medicina Humana al profesor Ordinario Principal Dr. FRANK VALENTÍN LIZARASO CAPARÓ, quien reúne todos los requisitos administrativos y académicos previstos por el artículo 60° del Reglamento General;

Que, los miembros del Consejo Directivo, en su sesión extraordinaria de fecha 1° de julio de 2016, acordaron designar como Decano de la Facultad de Medicina Humana al Profesor Ordinario Principal Dr. FRANK VALENTÍN LIZARASO CAPARÓ;

De conformidad con lo establecido en artículo 17°, inc. k), del Estatuto Social de la Universidad, y el artículo 60° del Reglamento General.

**SE RESUELVE:**

Artículo 1ro.- **DESIGNAR** a partir del 1° de Julio del 2016 como Decano de la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**, al Profesor Ordinario Principal Dr. FRANK VALENTÍN LIZARASO CAPARÓ, con todas las atribuciones que establece el Reglamento General de la Universidad de San Martín de Porres.

Artículo 2do.- Encargar el cumplimiento de la presente Resolución al Vicerrector Académico, al Director General de Administración y demás autoridades de la Universidad.

Regístrese, comuníquese y archívese.

**USMP**  
Rector  
*[Firma]*  
Ing. Goffredo Gavilano Oliver

**USMP**  
Rector  
*[Firma]*  
Ing. JOSÉ ANTONIO CHANG ESCOBEDO  
RECTOR

JACHE/RCO  
SG/cada

ALFREDO ZAMBRANO RODRIGUEZ  
ABOGADO NOTARIO DE LIMA





**CONVENIO 2019**  
**CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL**  
**ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS Y LA FACULTAD DE**  
**MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**

Conste por el presente documento, el Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial que celebran de una parte **EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS**, con domicilio legal en Jr. Ancash 1271, distrito, provincia y departamento de Lima, representado por la Directora General, Dra. **PILAR ELENA MAZZETTI SOLER**, designada mediante Resolución Ministerial N° 1364-2018/MINSA, identificada con DNI N° 07592333, a quien en adelante se denominará "**EL INSTITUTO**"; y de la otra parte **LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**, con domicilio legal en la Av. Alameda del Corregidor N° 1531 Urb. Los Sirius III Etapa, distrito de La Molina, provincia y departamento de Lima, representada por su Decano, Dr. **FRANK VALENTÍN LIZARASO CAPARO**, designado con Resolución N° 133-2016-CD-P-USMP, autorizado mediante Resolución N° 001-2019-CD-P-USMP, identificado con DNI N° 08193675, a quien en adelante se denominará "**LA FACULTAD**", quienes acuerdan celebrar el presente Convenio Específico, en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: LAS PARTES**

**EL INSTITUTO**, es un organismo desconcentrado del Ministerio de Salud, cuyo propósito fundamental es promover la elevación del nivel de salud de la población y tiene consecuentemente interés en contribuir a la mejor formación de los profesionales de las Ciencias de la Salud en su área, para lo cual participará en las actividades de investigación, docencia y servicio brindando a los docentes y discentes, facilidades de acceso a los diversos departamentos, servicios y unidades que posee; y que de acuerdo a la RS N° 032-2005-SA, es sede para estudios de Segunda Especialización y Perfeccionamiento de los profesionales de la salud.

Así mismo tiene como finalidad lograr el liderazgo a nivel nacional e internacional en el desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología y normas para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del Sector Salud, así como en la asistencia altamente especializada a los pacientes que la requieran e incrementar y sistematizar la interrelación científica internacional en su campo.

**LA FACULTAD**, es una institución que tiene como misión la formación de profesionales médicos competentes, con alto nivel científico, tecnológico y con sólidos valores éticos y humanistas. Contribuye a la creación y difusión del conocimiento médico, a través de la investigación. Proyectar nuestra acción a la comunidad por medio de acciones dirigidas a la prevención y el desarrollo de la salud de la población, para lo cual coordinará sus actividades de acuerdo al currículo con **EL INSTITUTO** a fin de asegurar una coherente Programación Conjunta de las acciones educativas y de atención a la salud de las personas.

**CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETIVO DEL CONVENIO**

Establecer los acuerdos para desarrollar actividades de formación en **pregrado** (rotaciones específicas de la especialidad) mediante acciones de docencia, servicio e Investigación realizadas en **EL INSTITUTO** por los estudiantes de la carrera profesional de Medicina Humana de **LA FACULTAD**, y que incluye a los trabajadores del establecimiento 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.



Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Ciencias Neurológicas



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

### CLÁUSULA TERCERA: ÁMBITO DEL CONVENIO

EL ámbito que servirá como área programática para la ejecución del convenio es el que corresponde a **EL INSTITUTO**.

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

### CLÁUSULA CUARTA: RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES

**EL INSTITUTO** y **LA FACULTAD**, se comprometen en el desarrollo del proceso docente asistencial e investigación asumiendo los siguientes compromisos:

#### De **EL INSTITUTO**

- 4.1 Ofertar anualmente un número de campos clínicos que estará en función de la capacidad instalada de **EL INSTITUTO**, 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.
- 4.2 Ofrecer ambientes en condiciones adecuadas para el desarrollo de las actividades docente-asistenciales, conforme a la normatividad vigente.
- 4.3. Otorgar facilidades para que los profesionales de **EL INSTITUTO** que sean docentes de **LA FACULTAD**, realicen docencia en servicio, sin desmedro del cumplimiento de sus actividades asistenciales y administrativas como trabajadores de **EL INSTITUTO**.
- 4.4. Facilitar y supervisar la labor de investigación que llevan a cabo los estudiantes y docentes de **LA FACULTAD** en **EL INSTITUTO**. 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 de **EL INSTITUTO**), así como de la Ética y Deontología.
- 4.5. Supervisar a través de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación 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.
- 4.6. Garantizar que exista relación racional entre el número máximo de estudiantes 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 profesión.

- 4.7. Poner a disposición equipos e instrumental para el desarrollo de las actividades docente-asistenciales programadas.
- 4.8. 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.
- 4.9. Supervisar el cumplimiento del uso de los elementos de identificación, implementos de protección y bioseguridad de los estudiantes de **LA FACULTAD** en los servicios.
- 4.10. 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

- 4.11. Cumplir con presentar oportunamente al Subcomité de la Sede Docente, la información requerida (syllabus y/o plan académico, relación de tutores y/o coordinadores, relación de estudiantes, fecha de inicio y término) 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.
- 4.12. Respetar el funcionamiento y organización de los servicios de **EL INSTITUTO**, así como también, cumplir sus normas internas.
- 4.13. Cumplir con las normas vigentes pertinentes, las disposiciones que el MINSA emita y las normas emanadas del **SINAPRES**.
- 4.14. 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.
- 4.15. Contribuir con equipos, instrumentos y/o materiales que favorezcan la actividad docente asistencial. Los detalles se precisarán en la Programación Conjunta.
- 4.16. 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 de **EL INSTITUTO**, durante el desarrollo de las actividades docente asistenciales y reponer de manera inmediata, sin necesidad de requerir a él (los/las) estudiante(s), docente o personal involucrado(s), sin perjuicio que **LA FACULTAD** establezca directamente responsabilidad en los estudiantes o personal de **LA FACULTAD** que hubieran ocasionado los daños.
- 4.17. Asignar o contratar profesionales de **EL INSTITUTO** 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 INSTITUTO**.

- 4.18. Proveer tutoría permanente a los estudiantes de **LA FACULTAD** en **EL INSTITUTO** 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 incluida en la jornada asistencial.
- 4.19. Contribuir y facilitar, semestralmente, actividades educativas (cursos, diplomados, maestrías) para el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo de las Personas de **EL INSTITUTO**, tanto para profesionales universitarios y técnicos, relacionadas con el desarrollo de capacidades en docencia 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.
- 4.20. Facilitar el auspicio académico a los eventos científicos, organizados por **EL INSTITUTO**, previa solicitud, exonerándose del pago correspondiente, y previa evaluación de **LA FACULTAD**, conforme a disposiciones internas de la Universidad.
- 4.21. Los estudiantes presentarán certificado de salud física y mental expedidos por **EL INSTITUTO**. La certificación de salud física debe incluir despistaje de Tuberculosis (Radiografía de tórax estándar obligatoriamente y BK Directo de esputo), vacunación para Hepatitis B (determinación de anticuerpos de ser necesario), el costo será cubierto por los estudiantes. Casos especiales serán evaluados por el Subcomité de la Sede Docente.
- 4.22. 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.
- 4.23. Garantizar la identificación de los estudiantes de **LA FACULTAD** proporcionando los elementos respectivos.

#### CLÁUSULA QUINTA: 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:

##### De **EL INSTITUTO**:

- El (La) Director (a) General /Ejecutivo (a) o su representante.
- El (La) Jefe (a) de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Docencia e Investigación Especializada o quien haga sus veces.

##### De **LA FACULTAD**:

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

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



#### **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA**

El presente Convenio Específico tendrá una vigencia de tres (03) años, contados a partir de la fecha de su suscripción, pudiendo ser renovado de común acuerdo entre las partes 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 SÉPTIMA: 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 CONAPRES.

#### **CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES DEL CONVENIO**

El presente Convenio puede ser modificado, previo acuerdo expreso de las partes, y se hará por escrito 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 NOVENA: RESOLUCIÓN DEL CONVENIO**

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

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

Dicha resolución no afectará las actividades programadas de los estudiantes de **LA FACULTAD** en **EL INSTITUTO**, para las cuales se seguirán aplicando las disposiciones pertinentes del convenio suscrito.

En señal de conformidad suscriben las partes dos (02) ejemplares, a los .....días del mes de ..... del año .....

---

**Dra. Pilar Elena Mazzetti Soler**  
Directora General  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

---

**Dr. Frank Valentín Lizaraso Caparo**  
Decano  
Facultad de Medicina Humana  
Universidad de San Martín de Porres



PERU

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Ciencias Neurológicas



USMP  
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

## CONVENIO 2019

### CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS Y LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

Conste por el presente documento, el Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial que celebran de una parte **EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS**, con domicilio legal en Jr. Ancash 1271, distrito, provincia y departamento de Lima, representado por la Directora General, Dra. **PILAR ELENA MAZZETTI SOLER**, designada mediante Resolución Ministerial N° 1364-2018/MINSA, identificada con DNI N° 07592333, a quien en adelante se denominará "**EL INSTITUTO**"; y de la otra parte **LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**, con domicilio legal en la Av. Alameda del Corregidor N° 1531 Urb. Los Sirius III Etapa, distrito de La Molina, provincia y departamento de Lima, representada por su Decano, Dr. **FRANK VALENTÍN LIZARASO CAPARO**, designado con Resolución N° 133-2016-CD-P-USMP, autorizado mediante Resolución N° 001-2019-CD-P-USMP, identificado con DNI N° 08193675, a quien en adelante se denominará "**LA FACULTAD**", quienes acuerdan celebrar el presente Convenio Específico, en los términos y condiciones siguientes:

#### CLÁUSULA PRIMERA: LAS PARTES

**EL INSTITUTO**, es un organismo desconcentrado del Ministerio de Salud, cuyo propósito fundamental es promover la elevación del nivel de salud de la población y tiene consecuentemente interés en contribuir a la mejor formación de los profesionales de las Ciencias de la Salud en su área, para lo cual participará en las actividades de investigación, docencia y servicio brindando a los docentes y discentes, facilidades de acceso a los diversos departamentos, servicios y unidades que posee; y que de acuerdo a la RS N° 032-2005-SA, es sede para estudios de Segunda Especialización y Perfeccionamiento de los profesionales de la salud.

Así mismo tiene como finalidad lograr el liderazgo a nivel nacional e internacional en el desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología y normas para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del Sector Salud, así como en la asistencia altamente especializada a los pacientes que la requieran e incrementar y sistematizar la interrelación científica internacional en su campo.

**LA FACULTAD**, es una institución que tiene como misión la formación de profesionales médicos competentes, con alto nivel científico, tecnológico y con sólidos valores éticos y humanistas. Contribuye a la creación y difusión del conocimiento médico, a través de la investigación. Proyectar nuestra acción a la comunidad por medio de acciones dirigidas a la prevención y el desarrollo de la salud de la población, para lo cual coordinará sus actividades de acuerdo al currículo con **EL INSTITUTO** a fin de asegurar una coherente Programación Conjunta de las acciones educativas y de atención a la salud de las personas.

#### CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETIVO DEL CONVENIO

Establecer los acuerdos para desarrollar actividades de formación en **pregrado** (rotaciones específicas de la especialidad) mediante acciones de docencia, servicio e Investigación realizadas en **EL INSTITUTO** por los estudiantes de la carrera profesional de Medicina Humana de **LA FACULTAD**, y que incluye a los trabajadores del establecimiento 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.





Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Ciencias Neurológicas



**USMP**  
UNIVERSIDAD  
SAN MARTÍN DE PORRES

### CLÁUSULA TERCERA: ÁMBITO DEL CONVENIO

EL ámbito que servirá como área programática para la ejecución del convenio es el que corresponde a **EL INSTITUTO**.

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

### CLÁUSULA CUARTA: RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES

**EL INSTITUTO** y **LA FACULTAD**, se comprometen en el desarrollo del proceso docente asistencial e investigación asumiendo los siguientes compromisos:

#### De **EL INSTITUTO**

- 4.1 Ofertar anualmente un número de campos clínicos que estará en función de la capacidad instalada de **EL INSTITUTO**, 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.
- 4.2 Ofrecer ambientes en condiciones adecuadas para el desarrollo de las actividades docente-asistenciales, conforme a la normatividad vigente.
- 4.3. Otorgar facilidades para que los profesionales de **EL INSTITUTO** que sean docentes de **LA FACULTAD**, realicen docencia en servicio, sin desmedro del cumplimiento de sus actividades asistenciales y administrativas como trabajadores de **EL INSTITUTO**.
- 4.4. Facilitar y supervisar la labor de investigación que llevan a cabo los estudiantes y docentes de **LA FACULTAD** en **EL INSTITUTO**. 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 de **EL INSTITUTO**), así como de la Ética y Deontología.
- 4.5. Supervisar a través de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación 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.
- 4.6. Garantizar que exista relación racional entre el número máximo de estudiantes y los pacientes que aceptan participar en programas de docencia, considerando que el número de



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Ciencias Neurológicas



USMP  
UNIVERSIDAD  
SAN MARTÍN DE PORRES

estudiantes es de dos (2) estudiantes por cada paciente independientemente de la universidad o profesión.

- 4.7. Poner a disposición equipos e instrumental para el desarrollo de las actividades docente-asistenciales programadas.
- 4.8. 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.
- 4.9. Supervisar el cumplimiento del uso de los elementos de identificación, implementos de protección y bioseguridad de los estudiantes de **LA FACULTAD** en los servicios.
- 4.10. 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

- 4.11. Cumplir con presentar oportunamente al Subcomité de la Sede Docente, la información requerida (syllabus y/o plan académico, relación de tutores y/o coordinadores, relación de estudiantes, fecha de inicio y término) 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.
- 4.12. Respetar el funcionamiento y organización de los servicios de **EL INSTITUTO**, así como también, cumplir sus normas internas.
- 4.13. Cumplir con las normas vigentes pertinentes, las disposiciones que el MINSA emita y las normas emanadas del **SINAPRES**.
- 4.14. Proporcionar los materiales de bioseguridad, en las cantidades y periodos que requieran los estudiantes de **LA FACULTAD** durante su estancia en el establecimiento de acuerdo a la Programación Conjunta.
- 4.15. Contribuir con equipos, instrumentos y/o materiales que favorezcan la actividad docente asistencial. Los detalles se precisarán en la Programación Conjunta.
- 4.16. 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 de **EL INSTITUTO**, durante el desarrollo de las actividades docente asistenciales y reponer de manera inmediata, sin necesidad de requerir a él (los/las) estudiante(s), docente o personal involucrado(s), sin perjuicio que **LA FACULTAD** establezca directamente responsabilidad en los estudiantes o personal de **LA FACULTAD** que hubieran ocasionado los daños.
- 4.17. Asignar o contratar profesionales de **EL INSTITUTO** 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 INSTITUTO**.





PERU

Ministerio  
de SaludInstituto de Gestión  
de Servicios de SaludInstituto Nacional de  
Ciencias Neurológicas**CARGO**  
DIRECCIÓN GENERAL"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del diálogo y la reconciliación nacional"

Lima, 02 de marzo del 2018

**Oficio N° 255 - 2018-DG/DEAIDE-INCEN**

Doctora  
Claudia Ugarte Taboada  
Directora General  
Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud  
Ministerio de Salud  
Presente.-



Asunto. Renovación de Convenio Docente Asistencial entre el  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y la Facultad de  
Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres

Me es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez informarle que se han realizado las coordinaciones pertinentes entre la Universidad San Martín de Porres y el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas para la renovación del Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial y estando ambas partes de acuerdo se eleva el referido convenio para su revisión, evaluación y aprobación, para proceder a la firma del mismo.

Para tal efecto se adjuntan cuatro (4) ejemplares impresos y en medio magnético.

Es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de nuestra especial consideración.

Atentamente,

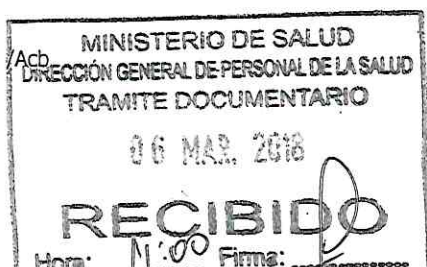


Lizardo Mija T.

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
Dirección General  
Med. Cir. PILAR ELENA CAZZETTI SOLER  
Directora de Instituto Especializado (e)

Adjto.

- Copia de DNI de la Directora del INCN
- Copia de la Resolución Directoral que renueva los cargos como Directora del INCN
- Copia del Oficio N°107-2018-D-FMH-USMP, en donde la Universidad solicita la suscripción de convenio
- Copia de DNI del Decano de la Facultad de Medicina Humana
- Copia de Resolución Rectoral N°133-2016-CD-P-USMP, designación de decano (legalizado)
- Copia de Resolución Rectoral N° 002-2018-CD-P-USMP, ampliación de autorización para suscribir convenios en representación de sus facultades y de la Universidad (legalizado)
- Convenio impreso más CD

[www.incn.gob.pe](http://www.incn.gob.pe)

Jr. Ancash 1271 Lima - Cercado  
C.T. 411770 Telf: OEAIDE 4117798

22 / 11



PERÚ

Ministerio  
de Salud

## HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL



23/02/2018 13:50:23

INCN-DG-JSIALERT

Página 1 de 1

Tipo Documento: SOLICITUD

N° Expediente: 18-002343-001 /

N° Documento: 107-2018

Operador: INCN-DG-JSIALERT

Fecha Registro: 23/02/2018 11:30

Interesado: MINEDU - USMP UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES - UNIVERSIDADES--

Asunto: REMITEN 04 EJEMPLARES ORIGINALES - CONVENIO ESPECIFICO DE COOPERACION DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE EL INCN Y LA UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES PARA SU RESPECTIVA FIR..

| N° | Destinatario (1)                   | Prio | Ind. (2) | Fecha Registro | Remitente (3)                                                   |
|----|------------------------------------|------|----------|----------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1  | INCN-DG-MAZZETTI SOLER PILAR ELENA | NORM | 2,15     | 23/02/2018     | MINEDU - USMP UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES - UNIVERSIDADES- |
| 2  | DESIDE                             | N    | 6        | 23-FEB         |                                                                 |
| 3  | U. Docencia                        | ✓    | 6        | 20 FEB 2018    |                                                                 |
| 4  |                                    |      |          |                |                                                                 |
| 5  | Ofi. 255 - Docencia                |      |          |                | 02/2/18                                                         |
| 6  |                                    |      |          |                |                                                                 |
| 7  |                                    |      |          |                |                                                                 |
| 8  |                                    |      |          |                |                                                                 |
| 9  |                                    |      |          |                |                                                                 |
| 10 |                                    |      |          |                |                                                                 |
| 11 |                                    |      |          |                |                                                                 |
| 12 |                                    |      |          |                |                                                                 |

## CLAVE INDICACION DEL MOVIMIENTO

01. Aprobación  
02. Atención  
03. Su Conocimiento  
04. Opinión  
05. Informe y Devolver

06. Por Corresponderle  
07. Para Conversar  
08. Acompañar Antecedente  
09. Según Solicitado  
10. Según lo coordinado

11. Archivar  
12. Acción Inmediata  
13. Prepare Contestación  
14. Proyecte Resolución  
15. Ver Observación

## CLAVE PRIORIDAD

(B) Baja  
(I) Inmediato  
(MB) Muy baja  
(N) Normal  
(U) Urgente

| N° | OBSERVACIONES POR MOVIMIENTO |
|----|------------------------------|
| 1  | ADJ. 04 CONVENIOS            |

(1) Use Código

(2) Use Clave

(3) Use Iniciales

IMPORTANTE NO DESGLOSAR ESTA HOJA



**CONVENIO 2018**  
**CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL**  
**ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS Y LA FACULTAD DE**  
**MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**

Conste por el presente documento, el Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial que celebran de una parte **EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS**, con domicilio legal en Jr. Ancash 1271, distrito provincia y departamento de Lima, representado por la Directora General, Dra. **PILAR ELENA MAZZETTI SOLER**, designada mediante Resolución Jefatural N° 10-2017/IGSS, identificada con DNI N° 07592333, a quien en adelante se denominará "**EL INSTITUTO**"; y de la otra parte **LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**, con domicilio legal en la Av. Alameda del Corregidor N° 1531 Urb. Los Sirius III Etapa, distrito de La Molina, provincia y departamento de Lima, representada por su Decano, Dr. **FRANK VALENTÍN LIZARASO CAPARO**, designado con Resolución N° 133-2016-CD-P-USMP, facultado mediante Resolución N° 002-2018-CD-P-USMP, cuyos actos resolutive se encuentran registrados en el Registro de Escrituras Públicas en la Partida N° 11009477 del Registro de Personas Jurídicas del Libro de Asociaciones de la Oficina Registral de Lima y Callao, con minuta N° 02653 y N° 00420 de la Notaría Alfredo Zambrano Rodríguez, identificado con DNI N° 08193675, a quien en adelante se denominará "**LA FACULTAD**", quienes acuerdan celebrar el presente Convenio Específico, en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: LAS PARTES**

**EL INSTITUTO**, es un organismo desconcentrado del Ministerio de Salud, cuyo propósito fundamental es promover la elevación del nivel de salud de la población y tiene consecuentemente interés en contribuir a la mejor formación de los profesionales de las Ciencias de la Salud en su área, para lo cual participará en las actividades de investigación, docencia y servicio brindando a los docentes y discentes, facilidades de acceso a los diversos departamentos, servicios y unidades que posee; y que de acuerdo a la RS N° 032-2005-SA, es sede para estudios de Segunda Especialización y Perfeccionamiento de los profesionales de la salud.

Así mismo tiene como finalidad lograr el liderazgo a nivel nacional e internacional en el desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología y normas para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del Sector Salud, así como en la asistencia altamente especializada a los pacientes que la requieran e incrementar y sistematizar la interrelación científica internacional en su campo.

**LA FACULTAD**, es una institución que tiene como misión la formación de profesionales de la salud, orientando sus acciones educativas a las características de las necesidades de la salud del país, bajo un enfoque científico y humanista para lo cual coordinará sus actividades de acuerdo al currículo con **EL INSTITUTO** a fin de asegurar una coherente Programación Conjunta de las acciones educativas y de atención a la salud de las personas.

## CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETIVO DEL CONVENIO

Establecer los acuerdos para desarrollar actividades de formación en **pregrado** (rotaciones específicas de la especialidad) mediante acciones de docencia, servicio e Investigación realizadas en **EL INSTITUTO** por los estudiantes de **LA FACULTAD** y que incluye a los trabajadores del establecimiento 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 TERCERA: ÁMBITO DEL CONVENIO

EL ámbito geográfico sanitario que servirá como área programática para la ejecución del convenio es el que corresponde a **EL INSTITUTO**, la suscripción de este convenio se regirá por las disposiciones sobre regionalización docente asistencial que se establezcan, en coordinación con el Comité Nacional de Pregrado de Salud (CONAPRES). Se sujetarán a la organización, funcionamiento y jurisdicción del establecimiento de salud comprendido en el ámbito geográfico sanitario asignado.

## CLÁUSULA CUARTA: RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES

**EL INSTITUTO** y **LA FACULTAD**, se comprometen en el desarrollo del proceso docente asistencial e investigación asumiendo los siguientes compromisos:

### De **EL INSTITUTO**

- 4.1. Ofertar anualmente un número de campos clínicos que estará en función de la capacidad instalada de **EL INSTITUTO**, 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.
- 4.2. Ofrecer ambientes en condiciones adecuadas para el desarrollo de las actividades docente-asistenciales, conforme a la normatividad vigente.
- 4.3. Otorgar facilidades para que los profesionales de **EL INSTITUTO** que sean docentes de **LA FACULTAD**, realicen docencia en servicio, sin desmedro del cumplimiento de sus actividades asistenciales y administrativas como trabajadores de **EL INSTITUTO**.
- 4.4. Facilitar y supervisar el desarrollo de trabajos de investigación que lleven a cabo los estudiantes y docentes de **LA FACULTAD** en el marco normativo vigente, nacional como internacional.
- 4.5. Poner a disposición equipos e instrumental para el desarrollo de las actividades docente-asistenciales programadas.
- 4.6. 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.
- 4.7. Supervisar el cumplimiento del uso de los elementos de identificación, implementos de protección y bioseguridad de los estudiantes de **LA FACULTAD** en los servicios.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Ciencias Neurológicas



**USMP**  
UNIVERSIDAD  
SAN MARTÍN DE PORRES

- 4.8. 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

- 4.9. Cumplir con presentar oportunamente al Subcomité de la Sede Docente, 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.
- 4.10. Respetar el funcionamiento y organización de los servicios de **EL INSTITUTO**, así como también, cumplir sus normas internas.
- 4.11. Cumplir con las normas vigentes pertinentes, las disposiciones que el MINSA emita y las normas emanadas del **SINAPRES**.
- 4.12. 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.
- 4.13. Contribuir con equipos, instrumentos y/o materiales que favorezcan la actividad docente asistencial. Los detalles se precisarán en la Programación Conjunta.
- 4.14. 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 de **EL INSTITUTO**, durante el desarrollo de las actividades docente asistenciales y reponer de manera inmediata, sin necesidad de requerir a el (los) estudiante(s), docente o personal involucrado(as), sin perjuicio que **LA FACULTAD** establezca directamente responsabilidad en los estudiantes de pregrado y/o personal de **LA FACULTAD** que hubieran ocasionado los daños.
- 4.15. Asignar y/o contratar profesionales de **EL INSTITUTO** de acuerdo con el Estatuto y Ley Universitaria, para la implementación y desarrollo de las diferentes actividades de la Programación Conjunta que se desarrollen en **EL INSTITUTO**.
- 4.16. Proveer tutoría permanente a los estudiantes de **LA FACULTAD** en **EL INSTITUTO** de acuerdo a lo establecido en la Programación Conjunta.
- 4.17. Contribuir y facilitar, semestralmente, actividades educativas (cursos, diplomados) para el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo de las Personas de **EL INSTITUTO**, 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.

- 4.18. Facilitar auspicio académico a los eventos científicos, organizados por **EL INSTITUTO**, de acuerdo a normatividad vigente de **LA FACULTAD**.
- 4.19. 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.
- 4.20. Garantizar la identificación de los estudiantes de **LA FACULTAD** proporcionando los elementos respectivos.

#### **CLÁUSULA QUINTA: 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:

##### **De EL INSTITUTO:**

- El (La) Director (a) General /Ejecutivo (a) o su representante.
- El (La) Jefe (a) de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Docencia e Investigación Especializada o quien haga sus veces.

##### **De LA FACULTAD:**

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

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

#### **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA**

El presente Convenio Específico tendrá una vigencia de tres (03) años, contados a partir de la fecha de su suscripción, pudiendo ser renovado de común acuerdo entre las partes 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 SÉPTIMA: 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 CONAPRES, según corresponda.

#### **CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES DEL CONVENIO**

El presente Convenio puede ser modificado, previo acuerdo expreso de las partes, y se hará por escrito y de mutuo acuerdo entre ellas, 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 NOVENA: RESOLUCIÓN DEL CONVENIO**

En caso de no resolverse las controversias en el contexto de la Cláusula Séptima y se determine la resolución del presente Convenio, el CONAPRES 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.

Dicha resolución no afectará las actividades programadas de los estudiantes de pregrado de LA FACULTAD en EL INSTITUTO, para las cuales se seguirán aplicando las disposiciones pertinentes del convenio suscrito.

En señal de conformidad suscriben las partes cuatro (04) ejemplares, a los .....días del mes de ..... del año .....

---

**Dra. Pilar Elena Mazzetti Soler**  
Directora General  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

---

**Dr. Frank Valentin Lizaraso Caparo**  
Decano  
Facultad de Medicina Humana  
Universidad de San Martín de Porres



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

La Molina, 16 de junio de 2017

**OFICIO N° 352 -2017-DI-FMH-USMP**

Señora Doctora

**PILAR ELENA MAZZETTI SOLER**

Directora

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
Presente. -



*De mi especial consideración:*

*Por medio del presente es muy grato dirigirme a usted, con la finalidad de expresarle mi cordial saludo y manifestarle que el Convenio Específico entre el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres se encuentra vencido.*

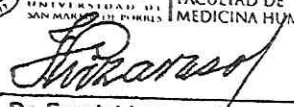
*Al respecto, solicitamos la renovación del "CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS Y LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES", el mismo que le envío para su respectiva revisión y/o aprobación, lo cual se cumplirá con todos los requisitos y normatividad establecidos.*

*Asimismo, solicito a usted de manera especial se sirva autorizar a quien corresponda realizar los trámites respectivos a fin de concluir en la firma del Convenio.*

*Cualquier indicación a seguir, remitirla al Dr. Hugo Ortiz Becerra, Encargado de Convenios de la FMH-USMP, al correo [hortizb@usmp.pe](mailto:hortizb@usmp.pe).*

*Agradeciendo anticipadamente por su atención, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más distinguida consideración y estima.*

*Atentamente,*

  
Dr. Frank Lizaraso Caparo  
DECANO

Cc.: archivo

Adj.: un (1) ejemplar del Convenio Específico.

FLC

Facultad de Medicina Humana  
Alameda del Corregidor N° 1531 Urb. Los Sirios  
III Etapa - La Molina  
Telf: 365-2300  
[medicina@usmp.pe](mailto:medicina@usmp.pe)  
[www.medicina.usmp.edu.pe](http://www.medicina.usmp.edu.pe)





**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

La Molina, 21 de febrero de 2018

**OFICIO N° 107 -2018-D-FMH-USMP**

Señora Doctora

**PILAR ELENA MAZZETTI SOLER**

Directora

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Presente. -



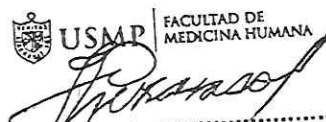
De mi especial consideración:

Por medio del presente es muy grato dirigirme a usted, con la finalidad de remitirle adjunto (4) cuatro ejemplares del **"CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS y LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES"** para su respectiva firma y proseguir con los trámites correspondientes.

Asimismo, envío a usted, los requisitos solicitados por el MINSA para los trámites de suscripción del Convenio Específico entre la institución que usted dirige y la USMP, una vez firmado el convenio referido, estimaré se sirva devolver a esta Facultad (04) ejemplares originales para continuar los trámites de suscripción por parte de nuestra Universidad.

Agradeciendo anticipadamente por su atención, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más distinguida consideración y estima.

Atentamente,

  
DR. FRANK LIZARASO CAPARO  
DECANO

Adj: (4) cuatro ejemplares en formato original del Convenio Específico  
(1) cd con el Convenio Específico y requisitos

HOB/Spa

Facultad de Medicina Humana  
Alameda del Corregidor N° 1517 Urb. Los Sirius  
III Etapa - La Molina  
Telf: 365-2300 / 365-2574 / 365-3640  
365-0483 / 365-0485 / 365-0487  
medicina@usmp.pe  
www.medicina.usmp.edu.pe