

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.-

Entre la **MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS DE BARILOCHE**, con domicilio en Centro Cívico Palacio Municipal, representada por el Sr. Walter Enrique Cortes, DNI: 16.170.378, en su carácter Intendente de la Municipalidad de la Ciudad de San Carlos de Bariloche, Río Negro, denominado en adelante "**LA MUNICIPALIDAD**" y **ASOCIACION MUTUAL DE EMPLEADOS DE COMERCIO**, representada en este acto por Alberto Arabarco, DNI 16.392.601 Presidente de la **AMEC**, con domicilio real en la calle Morales 524 de la Ciudad de San Carlos de Bariloche, y constituyéndolo a los efectos legales en el mismo, en adelante "**LA PRESTADORA**", acuerdan en celebrar el presente convenio, sujeto a las siguientes cláusulas.

PRIMERA:

El presente Convenio se realiza en el marco de la Ordenanza 2954-CM-18 que tiene por objetivo *garantizar el acceso con fines recreativos, terapéuticos y de mejoramiento de la calidad de vida, de las personas mayores a natatorios climatizados*

SEGUNDA: La prestadora AMEC brinda el servicio de esparcimiento en el Camping y pileta ubicado en Barrio Las Chacras, ruta 237.-

Dados los fines de solidaridad y cooperación que la prestadora posee, es que las partes han convenido en celebrar el presente, con los fines de colaboración mutua y ayuda interinstitucional.-

TERCERA: Por medio del presente convenio, se acuerda que AMEC prestará a LA SECRETARÍA DE CAPITAL HUMANO DE LA MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS DE BARILOCHE, en su sede, los servicios de: USO DE LAS INSTALACIONES DE LA PILETA PARA ESPARCIMIENTO RECREATIVO PARA PERSONAS MAYORES (ACCESO A PILETA DE AMEC) Contando la prestadora con cobertura de seguro de responsabilidad civil a fin de mantener indemnes a las personas participantes de la actividad. -

CUARTA: Las mencionadas prestaciones se brindarán para 60 personas mayores por cada turno de una hora por día, dos días a la semana, en horario a convenir entre las partes; alcanzando un total de 480 pases diarios por mes.

La prestación cuenta con el acompañamiento e instrucciones de Guardavida, profesores de Natación de Pileta AMEC y con la asistencia de los Profesores de educación física y/o Promotores Comunitarios a cargo de la Municipalidad.

QUINTA: Las prestaciones se brindarán en las condiciones y precios que normalmente AMEC tiene para sus Asociados Por Convenio, la que será informada ante su actualización y este dispondrá de los cupos para personas mayores que asistirán a las clases de

ALBERTO ARABARCO
Presidente
Asociación Mutual
Empleados de Comercio
Bariloche

WALTER ENRIQUE CORTES
Intendente Municipal
San Carlos de Bariloche

natación, por la suma de \$ 40.000 pesos mensuales que equivale a 8 pases diarios dentro del mes.

SEXTA: Se pacta que el presente acuerdo tendrá una vigencia desde la firma del mismo, hasta el 31 de Diciembre del corriente, salvo que cualquiera de las partes manifestara fehacientemente su desinterés en continuar con el presente convenio. -

SÉPTIMA: Podrán ser participantes de la actividad, las personas mayores de 60 años, y se priorizarán para la adjudicación de vacantes a los grupos de personas mayores, Centros de Jubilados/as y Pensionados y Centros de Personas Mayores que participan del Consejo Municipal de Personas Mayores.

Los equipos de trabajo de la Dirección de Promoción Social elaborarán los listados de participantes, cumpliendo con la documentación requerida en el Anexo I.

OCTAVA: Para el caso de controversia, se pacta la jurisdicción de los tribunales ordinarios de San Carlos de Bariloche, con exclusión de todo otro fuero o jurisdicción. -

Se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en San Carlos de Bariloche, a los 30 días del mes de Junio del año 2025-

ALBERTO ARABARCO
Presidente
Asociación Municipal
Empleados de Comercio
Bariloche

WALTER ENRIQUE CORTES
Intendente Municipal
San Carlos de Bariloche

ANEXO I

- Planilla de inscripción para pileta firmada por la persona mayor.
- Apto médico.
- Foto de DNI

PLANILLA DE INSCRIPCIÓN PARA ACTIVIDAD DE PILETA PARA PERSONAS
MAYORES

CAAT O DISPOSITIVO:

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

DIRECCIÓN:

GRUPO EN EL QUE PARTICIPA:

.....

TELÉFONO:

.....

COBERTURA MÉDICA: SI NO

OBRA SOCIAL Y NRO DE AFILIADO/A (en caso que corresponda):

.....

TELÉFONO PARA EMERGENCIAS:

¿TIENE ALGUNA ENFERMEDAD ? SI NO

CUÁL?:

¿TOMA MEDICACIÓN?: SI NO

¿CUÁL?:

¿ES ALÉRGICO A ALGÚN MEDICAMENTO?:

.....

¿SABE NADAR?: SI NO

¿CUÁL ES EL MOTIVO PRINCIPAL PARA ASISTIR A LA PILETA?

- Actividad terapéutica
- Pileta libre
- Aprender a nadar
- Aquagym

ACOMPAÑANTE DEL CAAT O DISPOSITIVO (EN CASO QUE CORRESPONDA)

.....

SE ACLARA QUE DEBE ADJUNTARSE CERTIFICADO DE APTO MÉDICO
PARA REALIZAR DICHAS ACTIVIDADES

FIRMA Y ACLARACIÓN