

**TERMO DE RENOVAÇÃO DO CONVÊNIO Nº 041/18**

TERMO DE RENOVAÇÃO DO CONVÊNIO QUE ENTRE SI FAZEM O **MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS** ATRAVÉS DO **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – COLÉGIO SANTA CATARINA**, NA FORMA ABAIXO:

O **MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ nº 11.129.492/0001-36, situado à Avenida Barão do Rio Branco, 2.846, Centro, Petrópolis / RJ, por seu gestor na forma da lei 4.806/91, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **Sr. Silmar Leite Fortes**, portador da C.I. nº 044.287.42-3 IFP e do CPF nº 583.802.307-44, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **CONVENENTE** e **ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – COLÉGIO SANTA CATARINA**, CNPJ nº 60.922.168/0005-00, com sede na Rua Montecaseros, nº 278, Centro, Petrópolis/RJ, neste ato representado por sua Gerente Executiva **Srª. Marilde Teresa Sassi Soares**, residente e domiciliada nesta cidade, portadora do RG nº 30.218.760-85, SSP/RS e CPF nº 768.027.367-72, doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o Processo Administrativo nº 200590/10, Convênio nº 001/10, com fundamento no art. 08 da Lei de Estágio nº 11.788/08, assinam o presente Termo de Renovação do Convênio, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO:** O presente Termo de Renovação do Convênio tem por objeto formalizar as condições para a realização de estágio dos alunos do **Colégio Santa Catarina** junto a **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, tem por objetivo promover e estabelecer a cooperação e a integração de ensino e aprendizado do **ALUNO** da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, através de estágio a ser realizado nas dependências da **CONVENENTE**.

**CLÁUSULA SEGUNDA - METAS:**

- Possibilitar o treinamento do **ALUNO** nas dependências da **CONCEDENTE**, de modo a contribuir para a sua formação profissional;
- Viabilizar a realização do estágio, considerado como obrigatório, conforme projetos pedagógicos do curso, garantindo o cumprimento da carga horária de 80 horas de atividades práticas do **ALUNO** nas dependências da **CONVENENTE**.

**CLÁUSULA TERCEIRA:** Caberá à **CONVENENTE**:

- Proporcionar o acesso do **ALUNO** e professores da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** às suas dependências para as atividades relacionadas ao ensino e estágio curricular referentes ao seu curso de técnico de enfermagem;
- Manter áreas de estágio para os estudantes do curso de técnico de enfermagem da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**;
- Designar um supervisor para o acompanhamento do estágio, com formação acadêmica em enfermagem, para orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente, o que será comprovado através de vistos nos relatórios referidos no inciso IV do caput do artigo 7º da Lei 11788/08 e por menção de aprovação final;
- Manter à disposição da fiscalização documentos e planejamento da instituição de ensino que comprovem a relação de estágio;
- Garantir aos alunos em caso de acidente perfuro cortante apoio, através da Medicina do Trabalho para encaminhamentos aos SUS (Pronto Socorro Municipal), assim como ao paciente fonte.

**CLÁUSULA QUARTA:** Caberá à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**:

- Enviar à **CONVENENTE** documento que ateste a matrícula e frequência regular do **ALUNO**;

Silmar Leite Fortes  
Secretário Municipal de Saúde  
Matrícula 8050



- b) Designar um professor orientador para o acompanhamento do estágio, o que deverá ser comprovado por vistos nos relatórios referidos no inciso IV do caput do artigo 7º da Lei 11788/08 e por menção de aprovação final;
- c) Prestar informações sobre o desenvolvimento do estágio e da atividade do estagiário, que venham a ser solicitadas pela **CONVENENTE**;
- d) Orientar e supervisionar o **ALUNO**, em atividades práticas ou teóricas, acompanhando o desenvolvimento das atividades práticas;
- e) Cumprir e fazer cumprir as orientações gerais, normas e determinações da **CONVENENTE** relativas ao bom funcionamento dos serviços hospitalares;
- f) Fornecer a relação do corpo docente que atuará nas dependências da **CONVENENTE**, comunicando as eventuais alterações para o devido controle de acesso ao hospital;
- g) Fornecer a escala dos alunos que participarão do estágio a cada período;
- h) Garantir a compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio e aquelas previstas no presente convênio;
- i) Zelar pelo cumprimento do termo de compromisso, reorientando o **ALUNO** para outro local em caso de descumprimento de suas normas;
- j) Elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação dos estágios de todos os alunos que venham a atuar nas dependências da **CONVENENTE**;

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Fica estabelecido que os profissionais do **Colégio Santa Catarina** e que prestem serviços nas dependências do **Fundo Municipal de Saúde** não possuem qualquer vínculo obrigacional e/ou empregatício com este, sendo de inteira responsabilidade do **Colégio Santa Catarina** quaisquer ônus decorrentes da legislação trabalhista;

**CLÁUSULA QUINTA** – Caberá ao **ALUNO**:

- a) Respeitar as normas da **CONVENENTE**;
- b) Reportar-se ao professor orientador da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** na hipótese de qualquer dúvida quanto às atividades decorrentes do estágio;
- c) Atuar com zelo no desenvolvimento de suas atividades de estágio com o objetivo de não causar quaisquer danos ao patrimônio da **CONVENENTE**;
- d) Desenvolver as atividades do estágio sempre sob a supervisão do professor orientador da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** ou supervisor da **CONVENENTE**, não sendo permitida, sob qualquer forma ou pretexto, a atuação individual do **ALUNO** em quaisquer procedimentos, em especial quando se tratar de assistência aos pacientes;
- e) Usar crachá de identificação da Instituição de ensino.
- f) A presença dos alunos nas dependências da **CONVENENTE** fica limitada ao período dos estágios.
- g) É terminantemente vedada a atuação dos estagiários sem o acompanhamento e a supervisão de um professor do **Colégio Santa Catarina** e/ou de um profissional habilitado e integrante do quadro de funcionários e/ou prepostos do **Fundo Municipal de Saúde**;

**CLÁUSULA SEXTA** - Na vigência do presente convênio o estagiário estará incluído, às expensas do **Colégio Santa Catarina**, na cobertura de Seguro Contra Acidentes pessoais, cujo certificado individual de seguro será fornecido através de cópia pelo colégio Santa Catarina ao **Fundo Municipal de Saúde**;

**CLÁUSULA SÉTIMA – PRAZO:** O presente convênio vigorará pelo prazo de **02 (dois)** anos, a partir de **26/06/2018**, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, mediante manifestação formal, através de emissão de Termo de Renovação do Convênio, assinado pelas partes integrantes do presente;

**CLÁUSULA OITAVA:** O presente convênio ficará rescindido, a qualquer tempo e sem quaisquer ônus, por iniciativa das partes, mediante comunicação por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias e ressalvados os estágios em andamento que deverão ser concluídos de comum acordo entre as partes;

**CLÁUSULA NONA:** Indica a Administração para fins do art. 67 da Lei 8.666/93 como responsável pela fiscalização do presente a **Srª Maria Zenith Nunes Carvalho**, Chefe do Núcleo de Gestão da Educação em Saúde.

Silma Leite Fortes  
Secretária Municipal de Saúde  
Matrícula 8050



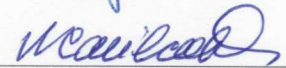
**CLÁUSULA DÉCIMA:** Ficará a cargo do Contratante providenciar a publicação do extrato do presente contrato no Diário Oficial, dentro do prazo estipulado pela Lei 8.666/93;

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:** Os casos omissos serão resolvidos de comum acordo entre partes, respeitada a legislação vigente;

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:** É competente o foro da comarca de Petrópolis. E, por estarem justos e combinados assinam as partes o presente instrumento, em (03) três vias de igual teor e para um só efeito legal, na presença de (02) duas testemunhas, também signatárias.


Petrópolis, 26 de Junho de 2018.

  
Fundo Municipal de Saúde

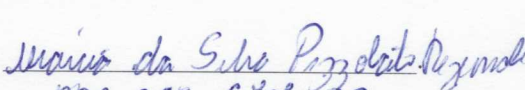
  
Associação Congregação de Santa Catarina  
Colégio Santa Catarina

Marilde T. S. Soares  
Gerente Executiva  
REG. N.º 16.653.167/05

Testemunhas: 1.

  
714.011.727.168

2.

  
006 695 677-36