

PREFEITURA MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E DE
RECURSOS HUMANOS

FOLHA Nº 01

LIVRO Nº A-29

TERMO Nº 01/2019

Termo de convênio de cooperação e integração de estágio, que entre si celebram o **Município de Petrópolis** e o **Instituto Técnico do Brasil LTDA-ME**, 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 sua gestora na forma da lei 4.806/91, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, **Srª Fabíola Heck**, portadora da C.I. nº 057704470 IFP/RJ e do CPF nº 819.008.487-91, residente e domiciliada nesta cidade, conforme Delegação de Competência conferida pelo Decreto Municipal nº 006/17, doravante denominado **CONVENENTE** e o **INSTITUTO TÉCNICO DO BRASIL LTDA-ME**, CNPJ: 16.708.057/0001-80, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 110, Centro, Petrópolis/RJ, neste ato representado pelo **Sr. Rodolfo de Jesus Medeiros**, portador do RG nº 103425062 IFP/RJ e CPF nº 041.440.987-61, doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o Processo Administrativo nº **408489/16**, com fundamento no art. 08 da Lei de Estágio nº 11.788/08, assinam o presente o Convênio, mediante as seguintes cláusulas e condições: **CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO:** O presente Convênio tem por objeto promover e estabelecer a cooperação e integração de ensino e aprendizado para estudantes do curso **Técnico de Enfermagem**, encaminhados pela **CONVENIADA**, nas dependências do **Pronto Socorro Leônidas Sampaio** e a **Unidade Básica de Saúde de Itaipava**, conforme abaixo especificado:

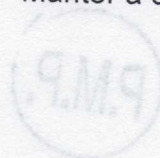
Unidade	Quantidade de Estagiários Mensal
Pronto Socorro Leônidas Sampaio – PSLs	30
Unidade Básica de Saúde de Itaipava	30

CLÁUSULA SEGUNDA: METAS: O estágio tem por finalidade aperfeiçoar as competências desenvolvidas pelos estudantes durante o curso, supervisionado por profissional com formação acadêmica em enfermagem, que oriente e supervisione estagiários simultaneamente, o que será comprovado através de vistos nos relatórios referidos no inciso IV do caput artigo 7º da lei nº 11.788/08; **CLÁUSULA TERCEIRA: Caberá à CONVENENTE:** a) 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; b) Manter áreas de estágio para os estudantes do curso de técnico de enfermagem da INSTITUIÇÃO DE ENSINO; c) Designar um supervisor para o acompanhamento do estágio, com formação acadêmica em enfermagem, para orientar e supervisionar os estagiários simultaneamente, devendo o mesmo acompanhar as normas de procedimentos internos, avaliando-os quanto ao seu desempenho, 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; d) Manter à disposição da fiscalização documentos e planejamento da instituição de



Fabíola Heck
Secretária de Saúde
Matrícula 1159

Fabíola Heck
Secretária de Saúde
Matrícula 1159



PREFEITURA MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E DE
RECURSOS HUMANOS

FOLHA Nº 02

LIVRO Nº A-29

TERMO Nº 01/2019

ensino que comprovem a relação de estágio; e) Garantir aos alunos em caso de acidente perfuro cortante apoio, através da Medicina do Trabalho para encaminhamentos aos SUS, assim como ao paciente fonte. f) Fazer os devidos registros de Atividades e de Avaliação de Estágio, enviando ao Instituto Técnico do Brasil de Ensino Ltda - ME, com periodicidade mínima de 06 (seis meses), o Relatório de Atividades e Relatório de Atividades de Avaliação do estudante, com vista obrigatória ao estagiário; g) Emitir a Declaração de Conclusão de Estágio; h) Por ocasião do desligamento do estagiário, entregar Termo de Realização de Estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho. **CLÁUSULA QUARTA: Caberá à CONVENIENTE:** a) Elaborar e assinar, como interveniente, juntamente com a CONVENIENTE e estagiários, o Termo de Compromisso de Estágio - TCE, com detalhamento do plano de Atividades de Estágio anexo, antes do início das atividades de estágio, devendo constar mais deste, jornada e a duração de estágio de acordo com a legislação vigente; b) Realizar visita técnica às instalações da CONVENIENTE para avaliar sua à formação profissional do estudante; c) Elaborar em conjunto com a CONVENIENTE e os Estagiários o Plano de Atividades de Estágio, de acordo com as competências previstas no projeto pedagógico do curso, orientado o estudante estagiário quanto ao seu cumprimento; d) Encaminhar o estudante estagiário matriculado(s) no curso TÉCNICO EM ENFERMAGEM à CONVENIENTE por meio de carta Apresentação do Estágio e do Compromisso; e) Fazer em benefício do estagiário seguro contra acidentes pessoais, devendo constar do termo de compromisso, a ser emitido para cada estudante, o número de apólice Seguradora; f) Designar um professor, que deverá acompanhar as atividades realizadas pelo estagiário, garantindo a proporcionalidade de um número máximo de estagiários para cada supervisor, orientá-los quanto às normas e procedimentos internos da CONVENIENTE e avaliando-os quanto ao seu desempenho através de relatórios; g) Comunicar à CONVENIENTE, com antecedência, os casos de cancelamento de matrícula ou de evasão, de acordo com as disposições legais vigentes; h) Receber do estudante toda a documentação referente a realização das atividades de estágio, devidamente preenchida e assinada pelo supervisor designado pela CONVENIENTE; i) Solicitar à CONVENIENTE a emissão da Declaração de Conclusão de Estágio; j) Orientar os Estagiários no tocante a execução das atividades de estágio de acordo com o Plano de Atividades de Estágio do curso Técnico de Enfermagem; l) Fornecer aos fiscais do convênio, das respectivas Unidades da SMS, constantes neste termo os itens, conforme discriminado abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL
01	APARELHO PARA AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL - ESFIGNOMANÔMETRO	UNID.	01
02	ESTETOSCÓPIO	UNID.	01
03	TERMÔMETRO DIGITAL	UNID.	01
04	MÁSCARA COMUM	CAIXA	2

Fabiola Heck
Secretária de Saúde
Matrícula 1159



05	SACO PLÁSTICO	ROLO	2
06	MÁSCARAS Nº 95	CAIXA	12
07	LUVAS DE PROCEDIMENTO	CAIXA	12

m) Disponibilizar: 02 bolsas de estudos integrais por ano para o Curso Técnico em Enfermagem, para os profissionais da SMS, a serem distribuídas a critério da SMS;

n) Disponibilizar 20 bolsas de estudos com desconto de 60% no Curso de Complementação para Técnico em Enfermagem, para os auxiliares de enfermagem da SMS, a serem distribuídas a critério da SMS, uma única vez após a assinatura do convênio;

o) Atuar como parceiro para organizar e realizar a Educação Permanente em Saúde, para os profissionais da SMS nas áreas afins;

p) Ceder salas para realização de encontros de EP'S, de acordo com o surgimento das demandas e combinação prévia entre a SMS e o ITB;

PARÁGRAFO ÚNICO: Fica estabelecido que os profissionais da **CONVENIADA** que prestem serviços nas dependências do **Fundo Municipal de Saúde** não possuem qualquer vínculo obrigacional e/ou empregatício com este, sendo de inteira responsabilidade da mesma 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 da **CONVENIADA** e/ou de um profissional habilitado e integrante do quadro de funcionários e/ou prepostos do **Fundo Municipal de Saúde**; h) Assinar o Termo de Compromisso de Estágio, com interveniência da Unidade Operacional do ao **Instituto Técnico do Brasil de Ensino Ltda – ME**, envolvida, obrigando-se a cumprir as condições nele fixadas e as normas e procedimentos estabelecidos pela **CONVENENTE**; i) Comparecer à **CONVENENTE** uniformizado e/ou devidamente identificado, durante o período de estágio; j) Fazer os devidos registros no Relatório de Atividades e de Avaliação de Estágio, encaminhando-se ao final das atividades e no prazo legal exigido para o professor do ao **Instituto Técnico do Brasil de Ensino Ltda - ME** que acompanha o estágio, anexando Declaração de Conclusão de Estágio emitida pela **CONVENENTE**; **CLÁUSULA SEXTA:** Na vigência do presente convênio o estagiário estará incluído, às expensas da **CONVENIADA**, na cobertura de Seguro Contra Acidentes pessoais, cujo certificado individual de seguro será fornecido através de cópia pela **CONVENIADA** ao **Fundo Municipal de Saúde**; **CLÁUSULA SÉTIMA: PRAZO:** O presente convênio vigorará pelo prazo de **02 (dois)** anos, a partir da assinatura deste, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, mediante manifestação formal, através de emissão de Termo de Renovação do

P.M.P.

Fabíola Heck
Secretária de Saúde
Matrícula 1159

Matrícula 1159

PREFEITURA MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E DE
RECURSOS HUMANOS

FOLHA Nº 04

LIVRO Nº A-29

TERMO Nº 01/2019

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 o **Sr. Bruno Fontes** Chefe da Enfermagem do Pronto Socorro do Leônidas Sampaio, pelo **P.S.L.S.** e a **Srª Ana Paula de Medeiros Moraes**, Enfermeira da Unidade Básica de Saúde de Itaipava, pela **Atenção Básica**; **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 o presente, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma.*****
Petrópolis, 15 de outubro de 2019.

Fabiola Neck
Secretária de Saúde
Matrícula 1159

Município de Petrópolis - Secretária de Saúde - Delegação de Competência,
Decreto 006/2017 de 01/01/2017

Rodolfo Medeiros
Diretor Administrativo
RG 10342506-2

Conveniada



Fabiola Neck
Secretária de Saúde
Matrícula 1159