



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE  
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS  
DIVISÃO CIENTÍFICA - DIRETORIA DE ENSINO



TERMO DE COMPROMISSO INTERINSTITUCIONAL  
PARA ESTÁGIOS CONVENIADOS E/OU  
ATIVIDADES COMPLEMENTARES

nos termos da Lei Federal nº 11.788 de 25/09/2008 e da Resolução Estadual SS-105 de 30/10/2012 para a realização de **Estágio Curricular Obrigatório** e outras modalidades afins.

**ATENÇÃO!** Os campos grifados de **verde** devem ser preenchidos pela Unidade Concedente (IIER).  
Os campos grifados de **laranja** devem ser preenchidos pela instituição de ensino.

<b>Unidade Concedente:</b> INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS (IIER)				
<b>Endereço:</b> AV. DR. ARNALDO, 165 - CERQUEIRA CÉSAR - SÃO PAULO - SP				
<b>CEP:</b> 012460-900		<b>Fone/Fax:</b> 3896-1281		
<b>CGC:</b> 46 374 500/0008-60		<b>Insc. Estadual:</b> ISENTO		
<b>Área / Campo de Estágio no IIER:</b>				
<b>Instituição de Ensino:</b>				
<b>Razão Social:</b>				
<b>Cidade:</b>		<b>Estado:</b>		
<b>CNPJ:</b>		<b>Inscrição Estadual:</b>		
<b>Telefone/FAX:</b>				
<b>Nome do Curso:</b>		<b>Ano / Semestre do Curso:</b>		
<input type="checkbox"/> técnico <input type="checkbox"/> graduação <input type="checkbox"/> especialização <input type="checkbox"/> residência <input type="checkbox"/> outros:				
<input type="checkbox"/> pública <input type="checkbox"/> privada <input type="checkbox"/> outros:				
<b>Responsável pelo Curso:</b>				
<b>Tel.:</b>		<b>Email:</b>		
<b>Nº total de alunos que estagiarão no IIER:</b>	<b>Nº de alunos por grupo de estágio (máx.):</b>	<b>Total de horas / dia:</b>	<b>Nº de dias / estágio:</b>	<b>Estágio inclui plantões no IIER?</b> <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim

- O presente TERMO DE COMPROMISSO INTERINSTITUCIONAL tem o objetivo de estabelecer mecanismos e regulamentar a concessão de ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO E OUTRAS MODALIDADES AFINS por parte do INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS (IIER) a alunos regularmente matriculados no Curso ministrado junto à Instituição de Ensino acima identificada.
- O estágio e/ou atividades complementares têm a finalidade de propiciar o ensino e a aprendizagem planejados, executados, acompanhados e avaliados de comum acordo e em conformidade com as normas, programas, calendário e regime disciplinar de ambas as instituições.
- Obrigam-se as partes a seguir as normas técnicas e diretrizes básicas do atendimento à saúde amparadas nos objetivos do SUS e a viabilizar, reciprocamente, a adequada implantação e execução do Programa Pedagógico do estágio em questão.
  - 3.1. Compete ao IIER proporcionar aos estagiários condições adequadas para a execução das suas atividades com ênfase às normas de biossegurança; fornecer aos estagiários as informações pertinentes quanto à política institucional no que se refere à assistência, ensino e pesquisa; garantir o constante acompanhamento e

supervisão das atividades do estagiários; estabelecer meios de controle de frequência do aluno; estabelecer critérios de avaliação do estagiário quanto ao seu aprendizado; comunicar oficialmente todo tipo de informação sobre as atividades dos estagiários sempre que solicitada pela Instituição de Ensino ou quando julgar necessário; comunicar imediatamente à Instituição de Ensino qualquer evento que leve à cessação ou interrupção das atividades no campo de estágio, seja qual for o motivo.

3.2. Compete à Instituição de Ensino cumprir rigorosamente a legislação que regulamenta a realização de estágios curriculares obrigatórios; respeitar o limite de vagas previamente estipulado e divulgado pelo IIER; exigir dos alunos o cumprimento das atividades programadas no estágio; garantir a atualização vacinal dos seus alunos antes do início do estágio; contratar seguro contra acidentes pessoais a favor dos estagiários, devendo a apólice ser compatível com os valores de mercado. Obs.: a situação vacinal desatualizada ou a ausência do seguro contra acidentes pessoais poderão ser motivo de inviabilizar a efetivação do estágio.

3.2.1. "As Instituições de Ensino privadas, filantrópicas ou não, que adotarem em seus  cursos de graduação  o estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço ou em regime de internato em unidades próprias da Secretaria de Estado da Saúde devem, como contrapartida pela utilização do campo de estágio, depositar em Conta Corrente o valor correspondente a 1/3 da mensalidade paga pelo aluno calculada sobre o período e a hora-aula de estágio na Unidade, enquanto durar o período de estágio/internato, este entendido como estágio curricular supervisionado." Esta contrapartida poderá ser substituída por Projetos, conforme o Parágrafo 1º do artigo 14 da Resolução SS nº 105/12, desde que de comum acordo entre as partes. Os depósitos em Conta Corrente deverão ser nominais ao Fundo Especial de Despesa - Hospital Emílio Ribas, CNPJ 13.851.304/0001-04, Banco do Brasil – Agência 1897-x, Conta 009374-2.

4. As partes signatárias deste TERMO DE COMPROMISSO INTERINSTITUCIONAL obrigam-se a adotar as providências administrativas necessárias para consecução dos objetivos fixados.

5. O acesso dos alunos ao campo de estágio para interação com os serviços, pacientes e usuários do IIER implica no acompanhamento e supervisão feitos obrigatoriamente por profissionais e técnicos do próprio Hospital, com a ciência dos representantes da Instituição de Ensino.

6. Para todos os efeitos legais, o estágio curricular ou qualquer atividade afim, independente de sua modalidade, não será remunerado e não implica em vínculo empregatício de qualquer natureza entre a Secretaria de Estado da Saúde ou o IIER e os estagiários ou representantes da Instituição de Ensino.

7. Este TERMO DE COMPROMISSO INTERINSTITUCIONAL poderá ser cancelado por interesse de qualquer uma das partes, desde que comunicada sua intenção com antecedência mínima de 45 dias.

8. Para a efetivação do estágio será exigido de cada aluno o preenchimento de um TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO, documentando assim a sua ciência e responsabilidade individual relacionada a este TERMO DE COMPROMISSO INTERINSTITUCIONAL.

9. O presente TERMO DE COMPROMISSO INTERINSTITUCIONAL vigorará pelo período letivo do ano vindouro considerando-se a data de sua assinatura como o ano precedente, devendo ser anualmente renovado no caso do interesse comum às partes.

10. Fica eleito o Foro da Comarca de São Paulo, renunciando-se a qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer questão sem entendimento amigável que se originar deste TERMO DE COMPROMISSO INTERINSTITUCIONAL.

Os responsáveis pelo IIER e pela Instituição de Ensino acima identificada, por estarem de pleno acordo com as condições ora estipuladas, firmam o presente TERMO em duas vias de igual teor, ficando cada parte com uma cópia do documento.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**pelo INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS:**

\_\_\_\_\_  
**Diretor Técnico de Saúde II**

Divisão Científica

\_\_\_\_\_  
**Supervisor do Estágio**

Seção/Setor:

**pela INSTITUIÇÃO DE ENSINO:**

\_\_\_\_\_  
**Representante / Diretor do Curso**

Tels. para contato:

\_\_\_\_\_  
**Contato Administrativo**

Email: