

TERMO DE COMPROMISSO – RESIDÊNCIA

Termo de compromisso que entre si celebram de um lado o Município de Goiânia, através da Coordenadoria da Escola Municipal de Saúde Pública, nomeado(a) pelo decreto n. ____/____, doravante denominada CEDENTE, do outro a(o) _____ (instituição de ensino), neste ato representada por/pelo(a) _____ (instância da instituição de ensino responsável pela residência) nomeado(a) por/pelo(a) ____ (ato de designação que o(a) autoriza a responder pela conveniada), doravante denominada CESSIONÁRIA, e o(a)(s) residente(s) do _____ (nome do programa de residência), listado(a)(s) no anexo 1, doravante denominado(a)(s) RESIDENTE, de acordo com a Portaria Municipal n. 372/2019, o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde – COAPES nº ____ e demais normas estabelecidas entre Cedente e Cessionária, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: a atuação do(a) residente nas unidades da Cedente somente será permitida em dias e horários previamente estabelecidos no plano de atividades.

CLÁUSULA SEGUNDA: são obrigações da Cessionária:

PARÁGRAFO PRIMEIRO: avaliar as instalações das unidades da Cedente e sua adequação à formação profissional do(a) residente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: indicar professor especialista da área como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do(a) residente.

PARÁGRAFO TERCEIRO: zelar pelo cumprimento do presente termo, orientando o(a) residente em caso de descumprimento de suas normas.

PARÁGRAFO QUARTO: obedecer rigorosamente ao quantitativo de vagas estabelecido pela Cedente.

PARÁGRAFO QUINTO: pactuar com profissional da Cedente o acompanhamento das atividades do Programa, comprovado por vistos nos relatórios e por menção de aprovação final.

PARÁGRAFO SEXTO: assegurar-se de que o(a) residente sejam contribuintes do INSS.

PARÁGRAFO SÉTIMO: fornecer crachá de identificação ao residente e, quando a Cedente não dispor de equipamentos de proteção individual – EPIs suficientes, disponibilizá-los ao residente para a realização das atividades práticas nas unidades daquela.

CLÁUSULA TERCEIRA: o(a) residente deverá se apresentar com os EPIs necessários para a realização das atividades nas unidades da Cedente.

CLÁUSULA QUARTA: são obrigações da Cedente:

PARÁGRAFO PRIMEIRO: receber e conferir a documentação enviada à Cessionária e emitir documento de encaminhamento das atividades práticas da residência.

PARÁGRAFO SEGUNDO: ofertar instalações com condições de proporcionar ao(à) residente atividades de aprendizagem profissional condizentes com o Programa.

PARÁGRAFO TERCEIRO: estabelecer o quantitativo de vagas destinadas ao programa de residência conforme a capacidade de suas unidades.

PARÁGRAFO QUARTO: orientar as gerências das unidades da Cedente a receber o(a) residente e encaminhá-lo(a) aos responsáveis pelas áreas onde ocorrerão as atividades práticas.

CLÁUSULA QUINTA: são obrigações do(a) residente em relação às atividades nas dependências das unidades de prática:

PARÁGRAFO PRIMEIRO: apresentar-se com vestimenta adequada ao ambiente e devidamente identificado(a).

PARÁGRAFO SEGUNDO: zelar pela aparelhagem, instrumental e demais materiais que utilizar nas dependências da Cedente.

PARÁGRAFO TERCEIRO: manter o respeito à dignidade dos usuários, familiares e servidores das unidades de prática.

PARÁGRAFO QUARTO: manter conduta profissional e pessoal condizentes com a dignidade da profissão, respeitando as normas internas da unidade de prática e o código de ética profissional.

PARÁGRAFO QUINTO: submeter-se à jornada e aos horários de atividades estabelecidas pelo programa de residência, permanecendo na unidade, salvo quando devidamente autorizado pelo(a) coordenador(a) do Programa.

PARÁGRAFO SÉTIMO: ser assíduo(a) e pontual, executando com dedicação as atividades que lhe forem atribuídas, sendo corresponsável pelos pacientes que lhe forem indicados.

PARÁGRAFO OITAVO: participar de atividades de investigação e pesquisa científica para aprimorar e produzir conhecimento.

CLÁUSULA SEXTA: o(a) residente participante das atividades decorrentes da execução do presente COAPES não terá, para quaisquer efeitos, vínculo empregatício de qualquer natureza com nenhum dos partícipes, uma vez que estará exercendo suas atividades de acordo com a legislação vigente, referente ao Programa de Residência no qual está inserido(a).

E assim, por estarem de pleno acordo, as partes assinam este termo de compromisso para atividades práticas da residência em 2 (duas) vias de igual teor e forma para que produza os legítimos efeitos de direito.

Goiânia, _____ de _____ de _____.

Cedente (SMS)
(carimbo e assinatura da instituição de saúde)

Cessionária
(carimbo e assinatura da coordenação do Programa)

ANEXO 1

Residente:		
RG:	CPF:	Telefone: ()
Programa de Residência:		Ano:
Assinatura:		

Residente:		
RG:	CPF:	Telefone: ()
Programa de Residência:		Ano:
Assinatura:		

Residente:		
RG:	CPF:	Telefone: ()
Programa de Residência:		Ano:
Assinatura:		

OBSERVAÇÃO: acrescentar quadros conforme necessidade.