



## TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 01/2022

TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ - LTDA E PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MANDAGUAÇU PARA O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO/PESQUISA DOS ALUNOS CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ - LTDA:

De um lado, o **MUNICÍPIO DE MANDAGUAÇU**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CGC/MF sob n.º 76.285.329/0001-08, com sede na Rua Bernardino Bogo, nº 175, centro, nesta cidade, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor Maurício Aparecido da Silva, portador do RG n.º 4045435-7 SSP/PR e inscrito no CPF n.º 632.506.759/20, em conjunto com a Secretária Municipal de Saúde Senhora Francielli Martins de Lima Dario, portadora da CI/RG n.º 9.216.420-9 SSP/PR e inscrita no CPF/MF n.º 043.877.749-24, doravante denominado **UNIDADE CONCEDENTE**. De outro lado, CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ - LTDA, pessoa jurídica de Direito Privado, com sede na Avenida Guedner, nº 1.610, Jardim Aclimação, na cidade de Maringá, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob n.º 79.265.617/0001-99, neste ato representado na forma do seu contrato social, mantenedora da CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ, instituição de ensino superior, credenciada pelo Ministério da Educação por meio da Portaria n. 367/2020, com sede no mesmo endereço de sua mantenedora, de acordo com a Lei Federal nº 11.788/2008, têm entre si justo e acordado o que se segue pelas cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Conveniar entidades de ensino superior para a concessão de estágio não remunerado de alunos do 3º, 4º, 5º e 6º ano de graduação em Medicina e de alunos do 3º, 4º e 5º ano de graduação em Odontologia, concedendo assim oportunidade aos mesmos para estágio curricular supervisionado, estágio extra curricular, projetos de iniciação científica, projetos de pesquisa e trabalhos de conclusão de curso, visando ao aperfeiçoamento técnico-profissional, por meio de práticas compatíveis com a natureza e o âmbito de cada curso e promover a integração entre a **CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ** e **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

**Subcláusula Única:** A vinculação do estagiário às atividades da **CONCEDENTE** será fixada por meio da assinatura de Termo de Compromisso entre os mesmos, com a interveniência do **CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ**.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – O número de vagas para estagiários e as áreas de atuação ficam a critério da unidade **CONCEDENTE**, que aceitará alunos, de acordo com o desenvolvimento de suas atividades, devendo ser respeitado a quantidade máxima de estagiários em relação ao quadro de pessoal da unidade, estabelecida no artigo 17 da Lei Federal nº 11.788/2008

**CLÁUSULA TERCEIRA** – A aceitação de estagiário pela **CONCEDENTE** no recinto de suas instalações ou locais de atuação não configurará vínculo empregatício, pelo que fica o mesmo desobrigado de encargos sociais e trabalhistas.

**CLÁUSULA QUARTA** – A jornada de atividades em estágio a ser cumprida pelo estagiário, deverá ser compatível com o seu horário escolar/ou contra-turno, respeitando o limite



máximo estabelecido no artigo 10 da Lei Federal nº 11.788/2008.

**CLÁUSULA QUINTA** – A realização de estágio deverá ser precedida de cobertura de seguro de acidentes pessoais em favor do estagiário, pago pelo **CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ**, através do seguro escolar, nos termos da legislação e normas pertinentes em vigor.

**CLÁUSULA SEXTA** – Para atendimento ao disposto na Cláusula Primeira, caberá **CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ** as seguintes obrigações:

- I. proceder a pré-seleção dos estagiários e encaminhá-los ao **CONCEDENTE** com o acordo de cooperação para ser avaliado e assinado;
- II. indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário;
- III. elaborar, através do coordenador de estágio o plano de estágio aprovado pelo CEE a cada aluno, prestando-lhe esclarecimentos sobre as atividades a serem desenvolvidas;
- IV. exigir do educando a apresentação periódica, em prazo não superior a 6 (seis) meses, de relatório das atividades;
- V. zelar pelo cumprimento do termo de compromisso, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de sua normas;
- VI. elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação dos estágios de seus educandos;
- VII. proceder à supervisão do estágio, através do docente supervisor de estágio, visando atender às necessidades do mesmo e respeitando as normas da **CONCEDENTE**;
- VIII. reunir-se, sempre que necessário, com o representante da **CONCEDENTE**, para avaliação de assuntos atinentes ao estágio;
- IX. comunicar à parte concedente do estágio, no início do período letivo, as datas de realização de avaliações escolares e acadêmicas;
- X. proceder, bimestralmente, a reposição dos materiais utilizados pelos alunos para a **CONCEDENTE**, seguindo os padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal da Saúde;
- XI. todo material utilizado ficará a cargo da Instituição credenciada;
- XII. apresentar os resultados das pesquisas realizadas e do planejamento de atuação realizada em cada unidade básica de saúde.

**CLÁUSULA SÉTIMA** – Para atendimento ao disposto na Cláusula Primeira, caberá à **CONCEDENTE** as seguintes obrigações:





- I. atribuir ao estagiário tarefas compatíveis com a natureza de seu curso, de acordo com as atividades no plano de estágio e de comum acordo com o docente supervisor do estágio;
- II. oferecer condições físicas indispensáveis ao desempenho do estagiário durante o período de estágio;
- III. exercer orientação adequada, visando atender às necessidades do estagiário;
- I. aceitar em suas dependências o coordenador/supervisor de estágio (docente designado pelo(a) **CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ**, para trabalhos de supervisão, avaliação do estágio e outros que se fizerem necessários);
- II. comunicar à **CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ**, através do coordenador/supervisor de estágio, qualquer irregularidade na realização do estágio;
- III. Permitir visitas da UNICESUMAR, mantendo à disposição da Instituição, toda a documentação necessária à comprovação da regularidade do estágio, a fim de se verificar o atendimento das condições de sua oferta; e
- IV. Indicar 1(um) profissional de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do ESTAGIÁRIO, para orientá-lo e supervisioná-lo, concomitantemente com no máximo até 10 (dez) estagiários.

**CLÁUSULA OITAVA** – O presente Termo de Cooperação vigorará por prazo indeterminado, sendo assegurado às partes o direito de rescisão a qualquer momento, obrigando-se a parte que desejar rescindi-lo, comunicar a outra com aviso-prévio mínimo de 60 (sessenta) dias.

**Parágrafo Único** – Havendo atividades em andamento, por força de planos de estágios previamente aprovados e cobertos por termos de compromissos específicos, não serão as mesmas prejudicadas, devendo, conseqüentemente, aguardar-se a conclusão dessas atividades para se proceder à rescisão do presente Termo de Cooperação.

**CLÁUSULA NONA** – As Partes declaram e concordam com a integralidade do presente instrumento, incluindo todas as páginas de assinaturas e eventuais anexos, formadas tanto por meio digital ou físico, reconhecendo que representam a integralidade dos termos entre elas acordados, substituindo quaisquer tratativas ou acordos anteriores formalizados por qualquer outro meio, verbal ou escrito, físico ou digital, nos termos da legislação civil em vigor.

**Parágrafo Primeiro** – Adicionalmente, tomando por base as disposições da Medida Provisória 2.200-2 e demais legislação pertinente, as Partes expressamente concordam em utilizar e reconhecem como válida qualquer forma de comprovação de anuência aos termos ora acordados em formato eletrônico, ainda que não utilizem de certificado digital no padrão ICP-Brasil, incluindo assinaturas eletrônicas em plataformas homologadas como autoridades certificadoras de carimbo de tempo, tais como a ACT BryTecnologia (<https://signer.bry.com.br>). A formalização do presente instrumento na maneira supra acordada será suficiente para sua validade e integral vinculação das Partes às suas cláusulas e condições.



**Parágrafo Segundo** – O presente instrumento poderá também ser impresso em até 3 (três) vias de igual teor, e assinado de forma física, cujas assinaturas vincularão igualmente as Partes em todas as suas obrigações.

**CLÁUSULA DÉCIMA** – As partes obrigam-se ao dever de proteção, confidencialidade e sigilo de toda informação, dados pessoais e/ou base de dados a que tenha acesso por meios físicos, ou eletrônicos em razão da operação, nos termos da Lei 13.709/2018, suas alterações e regulamentações posteriores, durante o cumprimento do objeto descrito no presente instrumento contratual.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** – Para dirimir as dúvidas e controvérsias decorrentes deste Termo que não puderem ser resolvidas amigavelmente pelas partes, fica eleito o foro da Comarca de Mandaguáçu, Estado do Paraná, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e acordadas, as partes firmam o presente Termo de Cooperação em 2 (duas) vias de igual teor e idêntico valor jurídico, que depois lido e achado conforme, vai assinado pelas partes convenientes e pelas testemunhas abaixo qualificadas, para que se produza os efeitos legais.

Mandaguáçu, 11 de novembro de 2022.

Assinatura Eletrônica  
18/11/2022 12:17 UTC  
**BRy** MAURICIO APARECIDO I  
632.\*\*\*.\*\*\*-20  
Mauricio Aparecido da Silva - Município de Mandaguáçu

Maurício Aparecido da Silva,  
Prefeito Municipal de Mandaguáçu.

Assinatura Eletrônica  
23/11/2022 14:42 UTC  
**BRy**  
843.\*\*\*.\*\*\*-04  
Érico Coelho Ribeiro - VITRU

Unicesumar.

Assinatura Eletrônica  
22/11/2022 12:36 UTC  
**BRy** *Francielli Martins de Lima Dário*  
043.\*\*\*.\*\*\*-24  
Francielli Martins de Lima Dário - Secretária Municipal de Saúde de Mand

Francielli Martins de Lima Dario,  
Secretária Municipal de Saúde.

Testemunhas:

Assinatura Eletrônica  
23/11/2022 12:50 UTC  
**BRy** *Solange Munhoz Arroyo Lopes*  
498.\*\*\*.\*\*\*-30  
Solange Munhoz Arroyo Lopes - UNICESUMAR

Nome:  
CPF:

Nome:  
CPF:

# Protocolo de assinaturas

Para verificar a(s) assinatura(s) deste documento, realize o scan do código QR abaixo ou acesse <https://assinatura.projuris.com.br/scad/protocolos/assinaturas>, preencha o código de verificação e clique em "Verificar".



Código de verificação:  
**3098b495-d2f6-40aa-8034-eff59cb81447**

CHAVE:  
**B2BB73BCD40914BDB759A54D7C94CB57652CDA8D1815C2EC4054D9DD438C32DC**

Atenção! Este documento é uma versão para impressão e não contém as assinaturas digitais e/ou eletrônicas.

Se você está lendo esse documento em uma versão digital, utilizar essa versão para realizar manualmente a verificação das assinaturas não funcionará. Para obter a versão digital deste documento com as assinaturas, siga as instruções acima para realizar a verificação, e clique em "Baixar documento assinado".

## Sobre o documento assinado

Detalhes e situação do documento assinado na data 23/11/2022 03:07 (UTC).

**Nome do documento:**

000\_protocolo\_assinaturas\_TERMO\_DE\_COOPERACAO012022\_09\_11\_2022\_MANDAGUACU\_7800(autenticado).pdf

**Algoritmo:** SHA256

**Hash:** 05DE1C5270B8429F870ED0F1972F53B616D3F171CF1882970D1EE322A3348025

**Situação geral:** Todas as assinaturas deste documento estão válidas.

- ✓ O documento é autêntico e não foi adulterado.
- ✓ Todos os certificados dos assinantes são válidos.
- ✓ As identidades dos assinantes foram reconhecidas.
- ✓ A assinatura está aderente às recomendações da política de assinatura
- ✓ As datas das assinaturas são confiáveis

## Sobre os assinantes

Detalhes e situações dos assinantes deste documento na data 23/11/2022 03:07 (UTC).






**Mauricio Aparecido da Silva - Municipio de Mandaguacu**

- o **Data da assinatura:** 18/11/2022 12:18 (UTC).
- o **Tipo:** Assinatura Eletrônica
- o **Evidências:**
  - **IP:** 177.124.113.93
  - **Email:** prefeito@mandaguacu.pr.gov.br
  - **Geolocalização:** -23.3566879, -52.0891328

**SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRy 50111**

- o **Data da assinatura:** 18/11/2022 12:18 (UTC).
- o **Certificado:**
  - **Tipo do certificado:** T3
  - **Emitido por:** SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRy 50111
  - **Validade:** 29/10/2019 01:44 (UTC) - 27/10/2024 01:44 (UTC)
- o **Situação:**
  - ✓ Assinatura íntegra









-  Certificado válido
-  Identidade reconhecida
-  Assinatura Eletrônica Qualificada
-  A assinatura esta de acordo com a sua política
-  Carimbo válido

**Francieli Martins de Lima Dário - Secretária Municipal de Saúde de Mandaguacu**

- **Data da assinatura:** 22/11/2022 12:38 (UTC).
- **Tipo:** Assinatura Eletrônica
- **Evidências:**
  - **IP:** 177.124.115.82
  - **Email:** sms@mandaguacu.pr.gov.br
  - **Geolocalização:** -23.3305605, -52.0985767







**SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRy 50110**

- **Data da assinatura:** 22/11/2022 12:38 (UTC).
- **Certificado:**
  - **Tipo do certificado:** T3
  - **Emitido por:** SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRy 50110
  - **Validade:** 24/10/2019 08:59 (UTC) - 22/10/2024 08:59 (UTC)
- **Situação:**
  -  Assinatura íntegra
  -  Certificado válido
  -  Identidade reconhecida
  -  Assinatura Eletrônica Qualificada
  -  A assinatura esta de acordo com a sua política
  -  Carimbo válido







**Solange Munhoz Arroyo Lopes - UNICESUMAR**

- **Data da assinatura:** 23/11/2022 12:50 (UTC).
- **Tipo:** Assinatura Eletrônica
- **Evidências:**
  - **IP:** 177.129.72.63
  - **Email:** solange.lopes@unicesumar.edu.br

**SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRy 50111**

- **Data da assinatura:** 23/11/2022 12:50 (UTC).
- **Certificado:**
  - **Tipo do certificado:** T3
  - **Emitido por:** SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRy 50111
  - **Validade:** 29/10/2019 01:44 (UTC) - 27/10/2024 01:44 (UTC)
- **Situação:**
  -  Assinatura íntegra
  -  Certificado válido
  -  Identidade reconhecida
  -  Assinatura Eletrônica Qualificada
  -  A assinatura esta de acordo com a sua política
  -  Carimbo válido

**SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRy 50110**

- **Data da assinatura:** 23/11/2022 02:42 (UTC).
- **Certificado:**
  - **Tipo do certificado:** T3
  - **Emitido por:** SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRy 50110
  - **Validade:** 24/10/2019 08:59 (UTC) - 22/10/2024 08:59 (UTC)
- **Situação:**
  -  Assinatura íntegra
  -  Certificado válido
  -  Identidade reconhecida
  -  Assinatura Eletrônica Qualificada
  -  A assinatura esta de acordo com a sua política
  -  Carimbo válido

**Érico Coelho Ribeiro - VITRU**

- **Data da assinatura:** 23/11/2022 02:42 (UTC).
- **Tipo:** Assinatura Eletrônica
- **Evidências:**
  - **IP:** 177.129.73.63
  - **Email:** erico.ribeiro@vitru.com.br
  - **Geolocalização:** -23.442987, -51.91758