MUNICÍPIO DE
AGUAÍ

aguai.sp.gov.br

DIÁRIO OFICIAL
DO MUNICÍPIO

Segunda-feira, 31 de agosto de 2026 | Ano VII | Edição nº 1589B
Publicação Oficial do Município de Aguaí, conforme Lei Municipal



MUNICÍPIO DE AGUAÍ

SUMÁRIO

Poder Executivo 3
Atos Oficiais 3
Outros atos oficiais 3

PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais

Outros atos oficiais

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Marieta Moro, Nº 303 Jardim Santa Úrsula– Aguaí/SP
(19) 3653-7199 /
E-mail: adminsaude@aguai.sp.gov.br / CNPJ:46.425.229/0001-79
AGUAÍ

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIOS CURRICULARES nº001/2026

Processo nº 001/2026

1. PREÂMBULO E QUALIFICAÇÃO DAS PARTES

Pelo presente instrumento jurídico, as partes abaixo qualificadas celebram o presente Acordo de Cooperação Técnica, com fundamento no *Artigo 8º da Lei Federal nº 11.788/2008* e na *Lei Municipal nº 1.910/2003*, mediante as cláusulas e condições adiante estipuladas:

CONCEDENTE: MUNICÍPIO DE AGUAÍ, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº46.425.229/0001-79, com sede administrativa situada à Rua Marieta Moro, 303 – Jardim Santa Ùrsula neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, Cláudia Mariano.

INSTITUIÇÃO DE ENSINO: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 17.178195/001481, com sede situada à Av. Padre Francis Cletus COX, 1661 CEP: 37.701-355 Poços de Caldas/MG denominada simplesmente **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, neste ato representada por seu representante legal devidamente constituído.

CONSIDERANDO que a Lei Federal nº 11.788/2008, em seu artigo 8º, estabelece a obrigatoriedade de celebração de instrumento jurídico entre a instituição de ensino e a

parte concedente para a realização de estágio;

CONSIDERANDO que o Município de Aguaí, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, visa oferecer campo de estágio obrigatório não remunerado, para estudantes de cursos superiores e técnicos na área da saúde, contribuindo para a formação de novos profissionais;

CONSIDERANDO que a Instituição de Ensino possui interesse em proporcionar a seus alunos formação prática complementar à formação teórica, essencial para o exercício profissional;

CONSIDERANDO que as atividades de estágio em ambiente de saúde envolvem exposição a riscos biológicos, químicos e ocupacionais, exigindo responsabilidades específicas e rigoroso controle sanitário;

CONSIDERANDO que o presente Acordo constitui instrumento matriz ao qual se vinculam os Termos de Compromisso de Estágio (TCE) individuais, Termo de Confidencialidade e

Esse documento foi assinado por Evanilde Maria Martins e Mariana Lúcia Campos de Oliveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://assinador.pucminas.br/validate/LSLRL-

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Marieta Moro, Nº 303 Jardim Santa Úrsula– Aguaí/SP
(19) 3653-7199 /
E-mail: adminsaude@aguai.sp.gov.br / CNPJ:46.425.229/0001-79
AGUAÍ

Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Declaração de Seguro e Regularidade Acadêmica celebrados com cada estagiário;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer claramente as responsabilidades civis da Instituição de Ensino, especialmente quanto à cobertura securitária e às condições de segurança em ambiente de saúde.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Acordo de Cooperação Técnica tem por objeto a concessão de estágios curriculares obrigatórios a estudantes regularmente matriculados na Instituição de Ensino, nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Aguaí, em conformidade com a Lei Federal nº 11.788/2008.

1.2. O presente Acordo constitui instrumento jurídico prévio e geral (matriz) ao qual se vinculam os Termos de Compromisso de Estágio individuais, Termo de Confidencialidade e Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Declaração de Seguro e Regularidade Acadêmica celebrados entre a Concedente, a Instituição de Ensino e cada estagiário.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS PARA REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO

2.1. A realização do estágio dependerá da celebração de Termo de Compromisso de Estágio individual para cada estudante, assinado pelas três partes interessadas, e os demais documentos elencados na Cláusula Primeira e Cláusula Sexta deste instrumento matriz .

2.2. O Termo de Compromisso de Estágio deverá estar acompanhado de: plano de atividades, carga horária compatível com o calendário acadêmico, vigência de seguro contra acidentes pessoais, supervisor de campo e professor orientador.

2.3. O estágio não será remunerado, conforme especificado no Termo de Compromisso de Estágio individual, observada a legislação vigente.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONCEDENTE

3.1. Celebrar os Termos de Compromisso de Estágio com a Instituição de Ensino e os estagiários selecionados.

Esse documento foi assinado por Evanilde Maria Martins

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Marieta Moro, Nº 303 Jardim Santa Úrsula– Aguaí/SP
(19) 3653-7199 /
E-mail: adminsaude@aguai.sp.gov.br / CNPJ:46.425.229/0001-79
AGUAÍ

3.2. Proporcionar instalações adequadas ao aprendizado prático e ao desenvolvimento das atividades previstas no plano de estágio, garantindo a integridade física do estudante.

3.3. Indicar servidor efetivo com formação ou experiência profissional na área de conhecimento do estagiário para atuar como supervisor de campo, limitando-se a 10 (dez) estagiários por supervisor.

3.4. Garantir atividades compatíveis com a formação acadêmica do estagiário, vedando o desvio de finalidade educativa.

3.5. Controlar a frequência do estagiário e fornecer à Instituição de Ensino informações para elaboração de relatórios de acompanhamento.

3.6. Emitir termo de realização de estágio ao final do período, com menção das atividades desenvolvidas e do desempenho do estagiário.

3.7. Observar e fazer observar as normas de biossegurança, ética profissional, segurança do trabalho e proteção de dados pessoais, em estrita observância à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

3.8. Exigir e verificar a documentação do estagiário antes do início das atividades, incluindo comprovantes de vacinação (Hepatite B, Tríplice Viral, COVID-19, Tétano e Difteria) e demais exigências sanitárias aplicáveis ao ambiente hospitalar e ambulatorial.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

4.1. Celebrar o presente Acordo de Cooperação Técnica e os respectivos Termos de Compromisso de Estágio individuais e Declaração de Seguro e Regularidade Acadêmica.

4.2. Indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estudante.

4.3. Exigir do estagiário a apresentação de relatórios periódicos de atividades, em prazo não superior a 6 (seis) meses.

4.4. Manter vigente e comprovar, durante todo o período de estágio, seguro contra acidentes pessoais em favor de cada estagiário.

4.5. Comunicar à Concedente qualquer alteração na situação acadêmica do estudante (trancamento, transferência ou desligamento) que possa afetar a regularidade do estágio.

4.6. Zelar pela regularidade acadêmica do estudante e pelo cumprimento das exigências documentais e sanitárias previstas neste instrumento.

Esse documento foi assinado por Evanilde Maria Martins e Mariana Lúcia Campos de Oliveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://assinador.pucminas.br/validate/L5L8L-

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Marieta Moro, Nº 303 Jardim Santa Úrsula– Aguaí/SP
(19) 3653-7199 /
E-mail: adminsaude@aguai.sp.gov.br / CNPJ:46.425.229/0001-79
AGUAÍ

5. CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL E DO SEGURO

5.1. A cobertura do seguro contra acidentes pessoais de que trata a alínea "a" do inciso IV do art. 9º da Lei nº 11.788/2008 é de responsabilidade exclusiva da Instituição de Ensino.

5.2. A apólice de seguro deverá contemplar cobertura para acidentes pessoais, morte, invalidez permanente ou temporária, e despesas médico-hospitalares decorrentes de acidentes ocorridos durante o período e em razão das atividades de estágio.

5.3. O número da apólice e o nome da seguradora deverão constar obrigatoriamente em cada Termo de Compromisso de Estágio individual.

5.4. A Instituição de Ensino deverá apresentar à Concedente, previamente ao início de cada período letivo ou ciclo de estágio, comprovante de vigência e quitação da apólice de seguro.

6. CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DOCUMENTAIS E SANITÁRIAS DO ESTAGIÁRIO

6.1. Para início das atividades de estágio, o estagiário deverá apresentar à Concedente, no ato da assinatura do Termo de Compromisso de Estágio, os seguintes documentos:

1. Plano de Trabalho/Atividades devidamente assinado;
2. Declaração de Regularidade Acadêmica e de Matrícula atualizada;
3. Declaração de Vigência do Seguro Contra Acidentes Pessoais;
4. Termo de Confidencialidade e Sigilo assinado;
5. Comprovantes de vacinação atualizados: Hepatite B, Tríplice Viral, COVID-19, Tétano e Difteria, e outras que se fizerem necessárias conforme determinação da autoridade sanitária local.

6.2. A documentação mencionada deverá ser entregue ainda na fase de análise e autorização pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo condição *sine qua non* para o início das atividades práticas.

Esse documento foi assinado por Evanilde Maria Martins e Mariana Lúcia Campos de Oliveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://assinador.pucminas.br/validate/L5L8L-

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Marieta Moro, Nº 303 Jardim Santa Úrsula– Aguaí/SP
(19) 3653-7199 /
E-mail: adminsaude@aguai.sp.gov.br / CNPJ:46.425.229/0001-79
AGUAÍ

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA PROPRIEDADE INTELECTUAL E SIGILO

7.1. O estagiário compromete-se a manter sigilo absoluto sobre informações, dados, prontuários de pacientes e documentos internos a que tiverem acesso em razão do estágio.

7.2. A divulgação de trabalhos acadêmicos, TCCs ou artigos científicos baseados em dados obtidos durante o estágio dependerá de autorização prévia, por escrito, da Concedente, respeitadas as normas de ética em pesquisa com seres humanos (Plataforma Brasil/CEP).

8. CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

8.1. O presente Acordo de Cooperação Técnica vigorará pelo prazo de 60 meses, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo, ou rescindido por qualquer das partes mediante comunicação por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

9. CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO

O presente Acordo poderá ser rescindido de pleno direito:

I – Por mútuo consentimento entre as partes, formalizado por termo de distrato;
II – Por descumprimento de qualquer de suas cláusulas ou condições; III – Por solicitação unilateral de qualquer das partes, mediante notificação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
IV – Pela superveniência de norma legal ou fato administrativo que torne inexequível o objeto deste acordo.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA CONEXÃO COM O TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

10.1. O presente Acordo de Cooperação Técnica constitui o instrumento jurídico matriz previsto no artigo 8º da Lei nº 11.788/2008, ao qual se vinculam todos os Termos de Compromisso de Estágio (TCE) individuais firmados entre a Concedente, a Instituição de Ensino e cada estagiário.

10.2. Cada Termo de Compromisso de Estágio individual constitui instrumento autônomo e complementar ao presente Acordo, devendo nele fazer referência expressa a este convênio.

Esse documento foi assinado por Evanilde Maria Martins e Mariana Lúcia Campos de Oliveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://assinador.pscmg.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Marieta Moro, Nº 303 Jardim Santa Úrsula– Aguaí/SP
(19) 3653-7199 /
E-mail: adminsaude@aguai.sp.gov.br / CNPJ:46.425.229/0001-79
AGUAÍ

10.3. As disposições do presente Acordo aplicam-se integralmente a todos os Termos de Compromisso de Estágio celebrados durante sua vigência, independentemente de transcrição literal em seus corpos textuais.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Aguaí, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer controvérsias decorrentes da execução ou interpretação do presente Acordo, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Claudia Mariano
Secretária Municipal de Saúde

Assinado eletronicamente por:
Evanilde Maria Martins
CPF: ***.187.656-**
Data: 19/08/2026 16:56:11 -03:00

MUNICÍPIO DE AGUAÍ / SEC. DE SAÚDE

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Assinado eletronicamente por:
Mariana Lúcia Campos de Oliveira
CPF: ***.525.296-**
Data: 25/08/2026 10:47:36 -03:00

Testemunha 1 (CPF)

Testemunha 2

Makelly Vallim Cardoso
Prefeitura Municipal de Aguaí
Matrícula: 45.420
Makelly Vallim Cardoso

CPF:

462.703.898-44

Local e data: Aguaí/SP, de de 2026.

Esse documento foi assinado por Evanilde Maria Martins e Mariana Lúcia Campos de Oliveira

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Marieta Moro, Nº 303 Jardim Santa Úrsula– Aguaí/SP
(19) 3653-7199 /
E-mail: adminsaude@aguai.sp.gov.br / CNPJ 46.425.229/0001-79
AGUAÍ

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

Referência: Acordo de Cooperação Técnica sem Repasse Financeiro Processo Administrativo nº: 001/2026

1. IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

1.1. PARTÍCIPE 1 (CONCEDENTE/PÚBLICO)

Órgão/Entidade: MUNICÍPIO DE AGUAÍ, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 46.425.225/0001-79
Endereço: Rua Marieta Moro, 303 – Jardim Santa Úrsula
Representante Legal: Cláudia Mariano
Cargo: Secretária Municipal de Saúde | CPF: 250.014.668-57

1.2. PARTÍCIPE 2 (INSTITUIÇÃO DE ENSINO)

Razão Social: SMC - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC Minas
CNPJ: **17.178.195/0024-53**
Endereço: Av. Padre Francis Cletus Cox, 1661 CEP: 37.701-355 – Poços de Caldas/MG.
Representante Legal: Evanilde Maria Martins

2. IDENTIFICAÇÃO DO INSTRUMENTO

Número do Processo Administrativo Municipal: 001/2026
Número do Protocolo TCE-SP (se houver): 001/2026
Data de Assinatura: ____/____/_____
Prazo de Vigência: ____/____/_____ a ____/____/_____
Natureza: SEM REPASSE FINANCEIRO — Acordo de Colaboração Técnica

3.DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

A INSTITUIÇÃO DE ENSINO supra qualificada, por intermédio de seu representante legal legalmente constituído, DECLARA, para os devidos fins de direito, que tem plena e integral ciência:

3.1. DO INSTRUMENTO JURÍDICO

( ) Do teor integral do Acordo de Colaboração Técnica sem Repasse Financeiro firmado com o Município de Aguaí, especialmente: a) Das cláusulas e condições que regem a colaboração técnica; b) Da inexistência de repasse financeiro entre os partícipes; c) Das obrigações e responsabilidades assumidas reciprocamente; d) Das hipóteses de alteração, suspensão e rescisão do ajuste.

3.2. DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

( ) Da Lei Federal nº 13.019/2014 (MROSC), no que couber a acordos sem repasse; da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB); da Lei Federal nº 14.133/2021; da Lei Complementar nº 101/2000 (LRF); e das normas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP), em especial a Resolução nº 01/2011 e a Comunicação SDG vigente.

Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://assinador.pucminas.br/validate/L5L8L

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Marieta Moro, Nº 303 Jardim Santa Úrsula– Aguaí/SP
(19) 3653-7199 /
E-mail: adminsaude@aguai.sp.gov.br / CNPJ 46.425.229/0001-79
AGUAÍ

3.3. DA AUSÊNCIA DE REPASSE FINANCEIRO

( ) Que o presente Acordo não envolve transferência de recursos financeiros; que cada partícipe arcará com os custos de suas próprias atividades; e que a ausência de repasse não afasta a obrigatoriedade de prestação de contas técnica e observância aos princípios da Administração Pública.

3.4. DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO ( ) Da obrigatoriedade de cumprir o plano de trabalho e metas; manter regularidade fiscal e jurídica; comunicar alterações estatutárias; vedação à subcontratação sem autorização; e responsabilidade pela veracidade das informações prestadas.

3.5. DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

( ) Que o ajuste está sujeito à fiscalização do Controle Interno Municipal e do TCE-SP; que irregularidades podem ensejar Tomada de Contas Especial; e que os administradores podem ser responsabilizados civil, administrativa e criminalmente.

3.6. DA PROPRIEDADE INTELECTUAL E SIGILO

( ) Que eventuais produtos ou resultados decorrentes da colaboração observarão as regras de propriedade intelectual e que ambas as partes manterão sigilo sobre informações estratégicas protegidas.

4. DOS CANAIS OFICIAIS DE NOTIFICAÇÃO

A Instituição de Ensino indica os seguintes canais para recebimento de notificações, comunicações, intimações e citações:

4.1. ENDEREÇO FÍSICO

Logradouro: Avenida Padre Cletus Francis Cox Nº: 1661 Compl: _____
Bairro: Jardim Country Club Cidade: Poços de Caldas UF: MG
CEP: 37714-620

4.2. ENDEREÇO ELETRÔNICO E TELEFONE

E-mail oficial: carreiras.pocos@pucminas.br E-mail alternativo: estagio@pucpcaldas.br
Fixo: (35) 3729-9221 WhatsApp: (___) _____

4.3. PESSOAS AUTORIZADAS (MÍNIMO 2)

1. Nome: Mariah Bambini Ayres Cargo: Representante Legal *E-mail:* carreiras.pocos@pucminas.br *Telefone:* (35) 3729-9221
2. Nome: Evanilde Maria Martins Cargo: Representante Legal *E-mail:* *evas@pucminas.br* *Telefone:* (35) 3319-4227

5. DA ATUALIZAÇÃO DOS DADOS DE NOTIFICAÇÃO

5.1. A Instituição compromete-se a manter os dados atualizados e comunicar qualquer alteração em até 5 (cinco) dias úteis.

Esse documento foi assinado por Evanilde Maria Martins e Mariana Lúcia Campos de Oliveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://assinador.pucminas.br/validate/L5L8L

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Marieta Moro, Nº 303 Jardim Santa Úrsula– Aguaí/SP
(19) 3653-7199 /
E-mail: adminsaude@aguai.sp.gov.br / CNPJ 46.425.229/0001-79
AGUAÍ

5.2. Reconhece que as notificações enviadas aos canais indicados produzem todos os efeitos legais, inclusive para contagem de prazos processuais perante o TCE-SP.

6. DA CIÊNCIA QUANTO ÀS CONSEQUÊNCIAS DO DESCUMPRIMENTO

6.1. Âmbito Municipal: Advertência, suspensão temporária, rescisão unilateral e impedimento de contratar por até 2 (dois) anos.

6.2. Âmbito do Controle Externo (TCE-SP): Instauração de processo administrativo, aplicação de multas e inscrição no Cadastro de Entidades Inidôneas e Suspensas (CEIS/CNIS).

6.3. Âmbito Judicial: Responsabilização civil por perdas e danos, ações de improbidade e comunicação ao Ministério Público.

7. DECLARAÇÃO FINAL

A Instituição declara que leu e aceita integralmente o Acordo; tem ciência das obrigações legais e da sujeição ao controle do TCE-SP; e autoriza a publicação do extrato no Diário Oficial e Portal da Transparência.

Claudia Mariano
Secretária Municipal de Saúde

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA **MUNICÍPIO DE AGUAÍ**

Testemunha 1 Testemunha 2

Assinado eletronicamente por:
Evanilde Maria Martins
CPF: ***.187.656-**
Data: 19/08/2026 16:56:11 -03:00

Makelly Vallim Cardoso
Prefeitura Municipal de Aguaí
Matrícula: 45.420

Makelly Vallim Cardoso

Local e data: Aguaí/SP, de julho de 2026.

Esse documento foi assinado por Evanilde Maria Martins e Mariana Lúcia Campos de Oliveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://assinador.pscminas.br/validate/L5L9L

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: L5L8L-8AMEM-PT3L8-EEW2F

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✔ Evanilde Maria Martins (CPF ***.187.656-**) em 19/08/2026 16:56 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
10.20.1.15	Não disponível

Autenticação	ev**@pucminas.br (Verificado)
Login	

dUNiKemOPeoMtND7K+Hqfg3jcymQ7o29W8DqxTZd5tQ= SHA-256

- ✔ Mariana Lúcia Campos de Oliveira (CPF ***.525.296-**) em 25/08/2026 10:47 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
10.20.1.11	Não disponível

Autenticação	car**********@pucminas.br (Verificado)
Login	

9cijya1LITec7zutJMUId88h+HzWJIWyM1wHNVf3rXo= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://assinador.pucminas.br/validate/L5L8L-8AMEM-PT3L8-EEW2F

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://assinador.pucminas.br/validate

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Termo de Compromisso de Estágio Obrigatório | TC01226924

Preâmbulo

Com o objetivo de proporcionar ao estudante formação técnico-científica, social e profissional, celebram entre si, **ESTAGIÁRIO(A)** e **CONCEDENTE**, o presente Termo de Compromisso de Estágio Obrigatório, com a interveniência da **PUC MINAS**, com fundamento na Lei nº 11.788/2008 e na Lei nº 9.394/96, nas Resoluções e nas Normas Internas das partes, e de acordo com as condições:

Cláusula primeira – Identificação das Partes

i. **CONCEDENTE**

Razão Social/Nome: MUNICIPIO DE AGUAI - **CNPJ/CPF:** 46.425.229/0001-79
Endereço do estágio: AV OLINDA SILVEIRA CRUZ BRAGA, 215 - conj - centro - Aguaí/SP - 13.860-000
Nome do Supervisor: Talissa Mayra Pereira Antonio - **Curso de Formação:** Enfermagem

ii. **ESTAGIÁRIO(A)**

Nome: Louise de Moraes Cheregatti
Nome Social: - **Matrícula:** 808828
Curso: Biomedicina - CAMPUS POÇOS DE CALDAS - PPC

iii. **PUC MINAS**

Nome: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - **CNPJ:** 17.178.195/0014-81
Endereço: Avenida Dom José Gaspar, 500 – Belo Horizonte/MG
Professor Orientador: Isabela Bacelar de Assis - **Disciplina de Estágio Obrigatório:** ESTÁGIO SUPERVISIONADO I

Cláusula segunda – Plano de Estágio

As atividades de estágio estão vinculadas à Disciplina de Estágio Obrigatório e somente poderão ser realizadas sob a orientação do docente designado pela **INTERVENIENTE**, sempre em conformidade com o Projeto Pedagógico do curso e autorizadas pela **CONCEDENTE**.

i. **Setor/Área/Programa**

Laboratório de Análises Clínicas

Documento assinado na forma eletrônica/digital. Para validar o documento e suas assinaturas faça a leitura do QR Code ou acesse o endereço https://web.sistemas.pucminas.br/GAD/DOC/Verificador e utilize o código 8B10D52432C4E51F8B5737660F9F94B4.

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

ii. **Descrição das atividades**

Durante o estágio obrigatório em Análises Clínicas, serão desenvolvidas atividades relacionadas à rotina laboratorial, possibilitando o acompanhamento e a execução de procedimentos nas diferentes áreas do laboratório. Entre as atividades, destacam-se a recepção, identificação, coleta e processamento de amostras biológicas, além da realização e acompanhamento de exames.

As atividades serão realizadas sob supervisão, seguindo normas de biossegurança, controle de qualidade e organização do laboratório, levando a compreensão das etapas pré-analítica, analítica e pós-analítica, contribuindo para o desenvolvimento das habilidades técnicas e profissionais necessárias à atuação na área de Biomedicina.

Cláusula terceira – Jornada e duração

Obedecendo o disposto nos artigos 10 e 11 da lei 11.788/2008, a duração do estágio será de 17/08/2026 a 11/12/2026, com jornada de 24 horas semanais e totalizando 400 horas durante o estágio, com horário acordado entre as partes .

Cláusula quarta – Bolsa e Seguro de Acidentes Pessoas

O estágio será sem bolsa educacional, cabendo à **INTERVENIENTE** contratar Seguro de Acidentes Pessoais em favor do(a) **ESTAGIÁRIO(A)**, **apólice** 127850, **seguradora** Tokio Marine Seguradora S.A.

Cláusula quinta – Vínculo com a **CONCEDENTE** e a **INTERVENIENTE**

O **ESTAGIÁRIO(A)** não terá, para qualquer efeito, vínculo empregatício com a **CONCEDENTE** ou com a **INTERVENIENTE**, cabendo a **INTERVENIENTE** o acompanhamento e a avaliação do estágio, conforme os requisitos acadêmicos previstos para a disciplina de estágio.

Cláusula sexta – Trancamento e/ou Rescisão

O(A) **ESTAGIÁRIO(A)** que trancar a matrícula na disciplina de estágio e/ou abandonar o Curso perderá o direito de continuar o estágio, independente de aviso ou notificação, considerando-se ainda, imediatamente, para todos os efeitos, rescindido o presente Termo.

A rescisão do presente Termo deverá ser comunicada por escrito às partes implicando de forma direta, na perda do direito de continuar a desenvolver as atividades do estágio e no aproveitamento da carga horária efetivamente cumprida pelo estagiário.

Cláusula sétima – Confidencialidade, Sigilo, Uso e Tratamento de Dados Pessoais

7.1. Com o fito de prover a necessária e adequada proteção aos dados pessoais, exclusiva e/ou sob controle do CONCEDENTE do estágio reveladas ao Estagiário(a) ou por ele acessada em função da execução de atividades durante o desenvolvimento do estágio, ficam estabelecidas condições de Confidencialidade, Sigilo, Uso e Tratamento de Dados Pessoais.

a) A expressão "dados pessoais" refere-se às informações relacionadas a pessoa natural identificada ou identificável (art. 5º, I da Lei 13.709/2018).

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

b) Tratamento de dados pessoais é toda operação realizada com dados pessoais, como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração (art. 5º, X da Lei 13.709/2018).

7.2. O(A) Estagiário(a) compromete-se a não tratar, reproduzir nem dar conhecimento a terceiros, os dados pessoais revelados ou acessados sem a anuência formal e expressa do CONCEDENTE do estágio.
7.3. O(A) Estagiário(a) compromete-se a observar a Política de Privacidade do CONCEDENTE do estágio e a não utilizar, de forma diversa ou para finalidade diferente da prevista no Termo de Compromisso de Estágio, os dados pessoais revelados ou acessados.

7.4. O(A) Estagiário(a) deverá cuidar para que os dados pessoais revelados ou acessados fiquem limitados ao conhecimento próprio.
7.5. O(A) Estagiário(a) obriga-se a informar imediatamente ao CONCEDENTE do estágio qualquer violação das regras de confidencialidade, sigilo e tratamento indevido de dados pessoais, estabelecidas neste Termo de que tenha tomado conhecimento ou que tenha ocorrido por sua ação ou omissão, independentemente da existência de dolo.

7.6. Na ocasião do encerramento do estágio o(a) Estagiário(a) deve, imediatamente, devolver todos os dados pessoais ao CONCEDENTE do estágio ou eliminá-las, conforme decisão do CONCEDENTE do estágio, inclusive eventuais cópias dos mesmos.
7.7. A quebra da confidencialidade, do sigilo ou das condições de uso dos dados pessoais revelados ou acessados, por ação ou omissão do(a) Estagiário(a), devidamente comprovada, sem autorização expressa do CONCEDENTE do estágio, sujeitará o(a) Estagiário(a) às consequências legais e sanções cabíveis, respondendo por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados.

DIRETORIA PUC CARREIRAS
Av. Dom José Gaspar, 500. | Coração Eucarístico | 30535-901 | Belo Horizonte | Minas Gerais | Brasil
Tel.: (31) 3319- 4444 | puccarreiras@pucminas.br
Código da atividade.: TC01226924 | Código de segurança.: 314B08A6

Documento assinado na forma eletrônica/digital. Para validar o documento e suas assinaturas faça a leitura do QR Code ou acesse o endereço https://web.sistemas.pucminas.br/GAD/DOC/Verificador e utilize o código 8B10D52432C4E51F8B5737660F9F94B4.

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

7.8. As obrigações previstas nesta cláusula têm natureza irrevogável e irretratável, permanecendo em vigor desde a data de tratamento dos dados pessoais de propriedade exclusiva e/ou sob controle do CONCEDENTE do estágio.

Assim, por estarem juntos e compromissados, assinam o presente Termo conforme §1 e §2 do art. 10 da Medida Provisória n.º 2.200-2/2001.

A **CONCEDENTE** assina e reconhece a autenticidade e a validade jurídica da assinatura eletrônica do(a) **ESTAGIÁRIO(A)** e da **PUC MINAS**, em conformidade com o artigo 107 do Código Civil Brasileiro e a Medida Provisória n.º 2.200-2/2001.

Belo Horizonte, 17/08/2026

Assinado eletronicamente por:
LOUISE DE MORAES CHEREGATTI
CPF: XXX.276.128-XX
Data: 14/08/2026 12:38

ESTAGIÁRIO(A)

Assinado eletronicamente por:
Evanilde Maria Martins
CPF: ***.187.656-**
Interveniente
Data: 14/08/2026 15:19:09 -03:00

PUC MINAS

Claudia Mariano
Secretaria Municipal de Saúde

CONCEDENTE