

**CONVÊNIO
FUNDAÇÃO
UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO
AMAZONAS - UEA**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA N. 003/2016-UEA, QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – UEA E A FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS – FCECON, NA FORMA ABAIXO.

Aos 4 (quatro) dias do mês de dezembro de 2019 (dois mil e dezenove), na cidade de Manaus, Estado do Amazonas, a **FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA - FCECON**, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 34.570.820/0001-30, com sede na Rua Francisco Orellana, n. 215, Planalto, Manaus/AM, CEP 69040-010, doravante denominada **PRIMEIRA PARTÍCIPE**, neste ato representada por seu Diretor-Presidente, Dr. **GÉRSO ANTÔNIO DOS SANTOS MOURÃO**, inscrito no CPF/MF sob o n. 054.290.052-15, e, de outro lado, a **UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – UEA**, Fundação Pública, com criação autorizada pela Lei n. 2.637, de 12 de janeiro de 2001, operada por via do Decreto n. 21.666, de 1º de fevereiro de 2001, sem fins lucrativos, estabelecida nesta cidade, na Av. Djalma Batista, n. 3.578, Flores, CEP 69050-010, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 04.280.196/0001-76, neste ato representado por seu Magnífico Reitor, Dr. **CLEINALDO DE ALMEIDA COSTA**, brasileiro, casado, Professor Doutor em Medicina, portador da cédula de identidade n. 703087, expedida pela SSP/AM, inscrito no CPF/MF sob o n. 161.407.612-04, residente e domiciliado nesta cidade, podendo ser encontrado no endereço acima indicado, doravante designada **SEGUNDA PARTÍCIPE**, tendo em vista o exposto acordo entre as partes, na presença das testemunhas ao final nominadas, é assinado o **1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA N. 003/2016-UEA**, firmado pelas partes em 05/01/2016, que se regerá pelas disposições da Lei n. 8.666/1993, e alterações posteriores, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente termo de cooperação técnica tem por objeto o desenvolvimento e realização do **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM** sob responsabilidade da FCECON, com o objetivo de proporcionar elementos para que o residente possa ser treinado, capacitado em serviço de radiologia geral: radiologia geral e contrastada, ultrassonografia, mamografia, tomografia computadorizada, densitometria óssea, ressonância magnética, radiologia intervencionista, técnicas de exame, urgências e emergências com um mínimo de 80% (oitenta por cento) da carga horária anual, adquirindo conhecimentos e habilidades para avaliar criticamente a literatura científica, localizar, apreciar e assimilar evidências de estudos científicos relacionados à prestação de assistência ao usuário do SUS e à demanda populacional, cabendo, ainda, emissão de pareceres por rádio imagem relativo aos problemas de



saúde de seus pacientes. Este tipo de expertise visa à assistência através do aperfeiçoamento técnico científico, cultural e humanizado.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1 A UEA compromete-se a:

- a) Disponibilizar junto aos preceptores campo de estágio estabelecido pela UEA;
- b) Participar de reuniões e eventos que tratem sobre assuntos relacionados ao presente instrumento;
- c) Abrigar fisicamente a Residência de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, oferecendo a infraestrutura física necessária para as atividades práticas e teóricas previstas na Semana Padrão e no cronograma de rodízio anual;
- d) Designar Comissão de Avaliação e Acompanhamento que cuidará da preparação e ações referentes ao objeto deste Termo de Cooperação;
- e) Disponibilizar a qualquer momento da execução deste Termo de Cooperação Técnica, informações quando solicitadas pelas partes ou instituições regulamentadoras;
- f) Realizar ao final do **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**, em parceria com a FCECON, a cerimônia de Certificação dos alunos concluintes.

2.2. A FCECON compromete-se a:

- a) Responsabilizar-se, perante a UEA, pela execução didático-pedagógica do curso fazendo cumprir as normas estipuladas no presente termo;
- b) Facilitar e aceitar a orientação, supervisão técnica e fiscalização na execução do objeto deste instrumento;
- c) Participar de reuniões e eventos que tratem sobre assuntos relacionados ao presente instrumento;
- d) Dar publicidade e transparência aos mecanismos de seleção e acompanhamento dos RESIDENTES;
- e) Encaminhar aos participantes, quando solicitado, qualquer documentação e/ou calendário de atividades referentes ao curso e beneficiários;
- f) Abrigar fisicamente o Curso, oferecendo infraestrutura física necessária para as atividades previstas neste Termo de Plano de Trabalho;
- g) Realizar ao final do Curso a cerimônia de Certificação de Especialização em parceria com a UEA;



h) Conceder aos RESIDENTES aprovados, após comprovado apresentação de produção científica e publicação de revista indexada, o certificado de conclusão do **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES FINANCEIRAS

a) O presente acordo de cooperação técnica não envolve qualquer transferência de recursos, bem como as obrigações nele previstas não impõem qualquer ônus financeiro às partes ou a terceiros; e

b) Eventuais custos decorrentes da execução de programas específicos relacionados com este termo deverão ser ajustados em projetos específicos, mediante termos aditivos.

CLÁUSULA QUARTA – DO REGIME DE COOPERAÇÃO

a) As atividades vinculadas a este termo serão executadas consoante Plano de Trabalho elaborado em comum acordo pelos partícipes; e

b) Programas específicos, no âmbito desta cooperação geral, poderão ser implementados mediante a celebração de Termos Aditivos.

CLÁUSULA QUINTA – DA UTILIZAÇÃO DE SÍMBOLOS, NOMES E IMAGENS

É defeso aos participantes utilizar, nos empreendimentos resultantes deste Termo, nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridade ou servidores públicos, ficando facultada e expressamente autorizada a divulgação conjunta das pessoas jurídicas integrantes do presente Termo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PROPRIEDADE INTELECTUAL, PUBLICAÇÃO E DIVULGAÇÃO

a) A propriedade intelectual que derive dos trabalhos realizados a partir deste termo estará sujeita às disposições legais aplicáveis aos termos aditivos que firmarem os partícipes, que outorgue o reconhecimento correspondente a quem intervenha na execução de tais trabalhos, que figurarão como autores nas publicações que podem originar;

b) As regras e normas para a publicação dos resultados dos trabalhos desenvolvidos serão estabelecidas de comum acordo entre os partícipes e serão discriminados em termo aditivo; e

c) Os direitos relativos aos resultados dos trabalhos científicos que forem elaborados serão determinados em cada termo aditivo, com fundamento na legislação específica vigente.





CLÁUSULA SETIMA – DAS ALTERAÇÕES, REVISÃO E PRORROGAÇÃO

Alterações, modificações, supressões ou acréscimos às disposições do presente Termo deverão ser efetivados através do termo aditivo previamente aprovado pelos respectivos titulares dos órgãos anuentes descritos no preâmbulo deste Instrumento.

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO

A FCECON proverá a publicação do presente Termo, em forma de extrato, no Diário Oficial Eletrônico, nos termos do art. 61, parágrafo único, da Lei Federal n. 8.666/1993.

CLÁUSULA NONA – DOS CASOS OMISSOS E SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

- a) Os casos omissos serão resolvidos de comum acordo pelos partícipes, observando, no que couber, as normas gerais aplicadas aos contratos, em especial a Lei Geral de Licitações e Contratos Administrativos; e
- b) Fica eleito o foro da Comarca de Manaus para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Cooperação.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Declararam os partícipes que este instrumento de cooperação consigna a manifestação final, complexa e exclusiva do acordo entre eles celebrado.

E por estarem assim, juntos e convencionados, firmam o presente instrumento em 3 (três) vias iguais e rubricadas, para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo, para que produza seus devidos e legais efeitos.

IMP. CONT. DE CONT. DE ONCOLOGIA - FCECON

GERSON ANTÔNIO DOS SANTOS MOURÃO

Diretor-Presidente da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas – FCECON

PRIMEIRO PARTÍCIPE

Dr. Cleinaldo de Almeida Costa

Reitor da Universidade do Estado do Amazonas – UEA

SEGUNDO PARTÍCIPE





AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

Testemunhas:

Isaciel de Aquino Martins

C.I: 13810855

CPF: 638 870.292-91

Cibele de Sousa Muniz

C.I: 1983000-9

CPF: 938795202-91



[Handwritten signature]

**CONVÊNIO
FUNDAÇÃO DE
MEDICINA TROPICAL
DR. HEITOR VIEIRA
DOURADO – FMT-HVD**



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI ESTABELECEM A FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS-FCECON E A FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL Dr. HEITOR VIEIRA DOURADO - FMT-HVD PARA O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO EDUCACIONAL DE DISCENTES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA.

Pelo presente Termo de Cooperação que entre si firmam a **Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas** com sede a **Rua Francisco Orellana, Nº 215, Planalto, Manaus-Amazonas - CEP: 69040-010**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº **34.570.820/0001-30** doravante denominado **FCECON** representado pelo seu Diretor Presidente, **Dr. Gerson Antônio dos Santos Mourão** e do outro lado a **Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado - FMT-HVD** representado pelo seu Diretor Presidente, **Dr. Marcus Vinitius de Farias Guerra**.

CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO

- 1.1 A FCECON promoverá a complementação da formação de discentes do Programa de Residência Médica em Infectologia e a FMT-HVD promoverá a complementação da formação discente do Programa de Residência Médica de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, com atividades teórico-práticas.
- 1.2 A FMT-HVD receberá, a cada ano, até 2 (dois) residentes matriculados no 1º, 2º e 3º anos. O período de realização do estágio será de 1 (um) mês, devendo ser encaminhado 1 (um) residente por período. O estágio terá início no primeiro dia do mês solicitado;
- 1.3 A carga horária semanal será de 40 (quarenta) horas, não sendo permitida nenhuma alteração.

CLÁUSULA 2ª – DA RESPONSABILIDADE DAS INSTITUIÇÕES

- 2.1 A FCECON compromete-se a:
 - 2.1.1 Propiciar aos discentes a complementação de ensino e aprendizagem, mediante efetiva participação nas atividades teórico-práticas do Serviço, com supervisões permanentes;
 - 2.1.2 Atestar a frequência do discente na Folha de Frequência ao final de cada período, assim como atribuir o conceito no Formulário de Avaliação para que o discente apresente ao Coordenador do Programa da Instituição de origem, ao término do estágio.

Fundação Centro de Controle de Oncologia
do Estado do Amazonas – FCECON
Rua Francisco Orellana nº 215 – Planalto
Fone (92) 3655-4600 – Fax (92) 3655-4762
Manaus – AM CEP-69040-010
www.fcecon.am.gov.br

Fundação
CECON





- 2.1.3 O local (Serviço/Setor) em que o estágio estiver sendo realizado deverá informar mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente, a frequência do discente.
- 2.1.4 Fornecer almoço somente nos casos específicos em que o residente realize treinamento com carga horária de 40 horas semanais e não receba esse benefício por meio de ticket alimentação ou complementação na bolsa de estudos do hospital de origem.
- 1 A FMT – HVD compromete-se a:
- 2.1.5 Propiciar aos discentes a complementação de ensino e aprendizagem, mediante efetiva participação nas atividades teórico-práticas do Serviço, com supervisões permanentes;
- 2.1.6 Atestar a frequência do discente na Folha de Frequência ao final de cada período, assim como atribuir o conceito no Formulário de Avaliação para que o discente apresente ao Coordenador do Programa da Instituição de origem, ao término do estágio.
- 2.1.7 O local (Serviço/Setor) em que o estágio estiver sendo realizado deverá informar mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente, a frequência do discente.
- 2.1.8 Fornecer almoço somente nos casos específicos em que o residente realize treinamento com carga horária de 40 horas semanais e não receba esse benefício por meio de ticket alimentação ou complementação na bolsa de estudos do hospital de origem.
- 2.2 A Coordenação do Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas - FCECON compromete-se a encaminhar a documentação abaixo, para a Diretoria de Ensino e Pesquisa da FMT - HVD, com antecedência mínima de 30 dias ao início do estágio:
- a) Carta de apresentação da Instituição de origem constando o Programa de Residência Médica ao qual o discente está matriculado, a data prevista para o término do Programa, o serviço, período e a carga horária do estágio a ser realizado;
 - b) Formulário de Solicitação da FCECON preenchido e assinado;
 - c) Folha de Frequência, emitida pela Instituição FCECON
 - d) Formulário de Avaliação, emitido pela FCECON;
 - e) Cópia xerox da carteira do Conselho Regional de Medicina (CRM);
 - f) 1 (uma) foto 3x4 colorida e recente.





2.3 A Coordenação do Programa de Residência Médica em Infectologia da FMT – HVD compromete-se a encaminhar a documentação abaixo, para a Diretoria de Ensino e Pesquisa da FCECON, com antecedência mínima de 30 dias ao início do estágio:

- g) Carta de apresentação da Instituição de origem constando o Programa de Residência Médica ao qual o discente está matriculado, a data prevista para o término do Programa, o serviço, período e a carga horária do estágio a ser realizado;
- h) Formulário de Solicitação da FMT - HVD preenchido e assinado;
- i) Folha de Frequência, emitida pela Instituição FMT - HVD
- j) Formulário de Avaliação, emitido pela FMT - HVD;
- k) Cópia xerox da carteira do Conselho Regional de Medicina (CRM);
- l) 1 (uma) foto 3x4 colorida e recente.

Parágrafo Único: Caso ocorra o descumprimento dos itens acima citados, o discente não poderá realizar o estágio.

CLÁUSULA 3ª – DOS DEVERES DOS RESIDENTES FCECON / FMT - HVD

- 3.1 Assinar a Folha de Frequência diariamente, de acordo com a carga horária estabelecida no Termo de Cooperação;
- 3.2 O residente deverá solicitar ao Coordenador Do Programa que está realizando o estágio para preencher o Formulário de Avaliação, que deverá ser levado junto com a Folha de frequência ao final do estágio para o Coordenador do Programa de origem;
- 3.3 Cumprir as normas administrativas para a utilização e preservação das dependências institucionais, materiais utilizados, espaços comuns, bem como as normas de atividades no ambiente hospitalar;
- 3.4 Os discentes estarão sujeitos aos Regulamentos Internos da FMT – HVD e da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas.

CLÁUSULA 4ª – DOS RECURSOS FINANCEIROS

- 4.1 O presente Termo de Cooperação será executado sem qualquer ônus a ambas as partes;
- 4.2 A FMT – HVD e a FCECON se exime das responsabilidades relativas às despesas de deslocamentos e hospedagem dos residentes.





Parágrafo Único: A realização do estágio, não acarretará vínculo empregatício de qualquer natureza, não fazendo jus a qualquer benefício além do previsto na legislação da Residência Médica.

CLÁUSULA 5ª – DA NÃO EXCLUSIVIDADE

O presente Termo de Cooperação é firmado sem caráter de exclusividade, sendo facultado a ambas as Instituições firmarem Termos de Cooperação com terceiros;

CLÁUSULA 6ª – DA COORDENAÇÃO

As partes designam para a coordenação do presente Termo de Cooperação os serviços, aos quais deverão ser dirigidas as correspondências, e em quem deverão ser centralizadas as ações referentes aos procedimentos acordados:

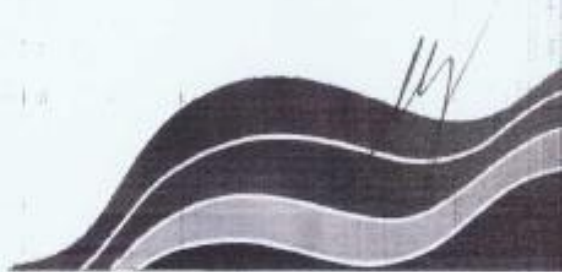
Pela FMT – HVD: Diretoria de Ensino e Pesquisa / COREME
Av. Pedro Teixeira, s/n - Dom Pedro, Manaus - AM, 69040-000
Tel: (92) xxxxxxxx E-mail: xxxxxxxxxxxx

Pela FCECON: DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA-DEP / COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA-
COREME/FCECON.

RUA FRANCISCO ORELLANA, Nº 215, PLANALTO, MANAUS-AMAZONAS – CEP: 69040-010
Tel: (92) 36554774 / 3655-4703 / 3655-4763 / E-mail: coreme_fcecon@fcecon.am.gov.br,
epesquisa@fcecon.am.gov.br

CLÁUSULA 7ª - DA APROVAÇÃO

- 7.1 O Termo de Cooperação foi previamente aprovado por ambas Instituições de Ensino;
- 7.2 A realização dos estágios do Programa de Residência Médica em Infectologia e Radiologia e Diagnóstico por Imagem dependerá de aceitação prévia do Serviço onde os estágios estão sendo solicitados.



CLÁUSULA 8ª – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÕES E RESCISÃO


O presente Termo de Cooperação passará a vigor a partir da data de sua assinatura pelas partes, e terá a validade de 5 anos, podendo ser alterado por Termo Aditivo acordado entre as instituições, bem como por elas rescindido a qualquer momento mediante comunicado por escrito e antecedido de 60 dias.

CLÁUSULA 9ª – DO FORO


As partes elegem o Foro Federal da cidade de Manaus - AM para dirimir quaisquer questões relativas ao presente Termo de Cooperação, que não possam ser solucionadas pelo mútuo entendimento das partes convenientes. E por estarem de acordo com as condições e com o texto deste Termo, as partes assinam e rubricam as páginas precedentes, cabendo a primeira via a FCECON e a segunda via a FMT – HVD.

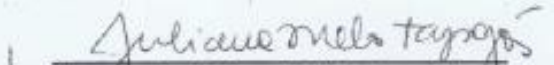
Manaus, 22 de novembro de 2019.

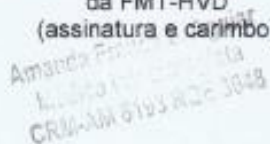

Diretor Presidente da FCECON
(assinatura e carimbo)


Dr. Marcus Vinícius de Farias Guerra
Diretor Presidente/FMT-HVD
Diretor Presidente da FMT – HVD
(assinatura e carimbo)

TESTEMUNHAS


Coordenador(a) do PRM em Infectologia
da FMT-HVD
(assinatura e carimbo)


Coordenador do PRM em Radiologia e Diagnóstico
por Imagem da FCECON
(assinatura e carimbo)


Amanda Franco Silva Aguiar
Coordenadora do PRM em Infectologia
CRM-AM 6193 RDE 3848

**CONVÊNIO
FUNDAÇÃO HOSPITAL
ADRIANO JORGE - FHAJ**

TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI ESTABELECEM A FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS- FCECON E A FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO EDUCACIONAL DE DISCENTES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA.

Pelo presente Termo de Cooperação que entre si firmam a **Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas** com sede a **Rua Francisco Orellana, N° 215, Planalto, Manaus-Amazonas - CEP: 69040-010**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº **34.570.820/0001-30** doravante denominado **FCECON** representado pelo seu Diretor Presidente, **Dr. Gerson Antônio dos Santos Mourão** e do outro lado a **Fundação Hospital Adriano Jorge** representado pelo seu Diretor Presidente, **Dr. Ayllon Menezes de Oliveira**.

CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO

- 1.1 A FCECON promoverá a complementação da formação de discentes do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral e Anestesiologia da FHAJ.
- 1.2 A FHAJ promoverá a complementação da formação discente do Programa de Residência Médica de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, com atividades teórico-práticas.
- 1.3 A FHAJ receberá, a cada ano, até 2 (dois) residentes matriculados no 1º, 2º e 3º anos. O período de realização do estágio será de 1 (um) mês, devendo ser encaminhado 1 (um) residente por período. O estágio terá início no primeiro dia do mês solicitado;
- 1.4 A carga horária semanal será de 40 (quarenta) horas, não sendo permitida nenhuma alteração.

CLÁUSULA 2ª – DA RESPONSABILIDADE DAS INSTITUIÇÕES

- 2.1 A FCECON compromete-se a:
 - 2.1.1 Propiciar aos discentes a complementação de ensino e aprendizagem, mediante efetiva participação nas atividades teórico-práticas do Serviço, com supervisões permanentes;
 - 2.1.2 Atestar a frequência do discente na Folha de Frequência ao final de cada período, assim como atribuir o conceito no Formulário de Avaliação para que o discente apresente ao Coordenador do Programa da Instituição de origem, ao término do estágio.
 - 2.1.3 O local (Serviço/Setor) em que o estágio estiver sendo realizado deverá informar mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente, a frequência do discente.



Fundação
CECON



- 2.1.4 Fornecer almoço somente nos casos específicos em que o residente realize treinamento com carga horária de 40 horas semanais e não receba esse benefício por meio de ticket alimentação ou complementação na bolsa de estudos do hospital de origem.
- 2.1.5 A FHAJ compromete-se a:
- 2.1.6 Propiciar aos discentes a complementação de ensino e aprendizagem, mediante efetiva participação nas atividades teórico-práticas do Serviço, com supervisões permanentes;
- 2.1.7 Atestar a frequência do discente na Folha de Frequência ao final de cada período, assim como atribuir o conceito no Formulário de Avaliação para que o discente apresente ao Coordenador do Programa da Instituição de origem, ao término do estágio.
- 2.1.8 O local (Serviço/Setor) em que o estágio estiver sendo realizado deverá informar mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente, a frequência do discente.
- 2.1.9 Fornecer almoço somente nos casos específicos em que o residente realize treinamento com carga horária de 40 horas semanais e não receba esse benefício por meio de ticket alimentação ou complementação na bolsa de estudos do hospital de origem.

2.2 A Coordenação do Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas - FCECON compromete-se a encaminhar a documentação abaixo, para a Diretoria de Ensino e Pesquisa da FHAJ, com antecedência mínima de 30 dias ao início do estágio:

- a) Carta de apresentação da Instituição de origem constando o Programa de Residência Médica ao qual o discente está matriculado, a data prevista para o término do Programa, o serviço, período e a carga horária do estágio a ser realizado;
- b) Formulário de Solicitação da FCECON preenchido e assinado;
- c) Folha de Frequência, emitida pela Instituição FCECON
- d) Formulário de Avaliação, emitido pela FCECON;
- e) Cópia xerox da carteira do Conselho Regional de Medicina (CRM);
- f) 1 (uma) foto 3x4 colorida e recente.

2.3 A Coordenação do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral e Anestesiologia da FHAJ compromete-se a encaminhar a documentação abaixo, para a Diretoria de Ensino e Pesquisa da FCECON, com antecedência mínima de 30 dias ao início do estágio:





- g) Carta de apresentação da Instituição de origem constando o Programa de Residência Médica ao qual o discente está matriculado, a data prevista para o término do Programa, o serviço, período e a carga horária do estágio a ser realizado;
- h) Formulário de Solicitação da FHAJ preenchido e assinado;
- i) Folha de Frequência, emitida pela Instituição FHAJ
- j) Formulário de Avaliação, emitido pela FHAJ;
- k) Cópia xerox da carteira do Conselho Regional de Medicina (CRM);
- l) 1 (uma) foto 3x4 colorida e recente.

Parágrafo Único: Caso ocorra o descumprimento dos itens acima citados, o discente não poderá realizar o estágio.

CLÁUSULA 3ª – DOS DEVERES DOS RESIDENTES FCECON / FHAJ

- 3.1 Assinar a Folha de Frequência diariamente, de acordo com a carga horária estabelecida no Termo de Cooperação;
- 3.2 O residente deverá solicitar ao Coordenador Do Programa que está realizando o estágio para preencher o Formulário de Avaliação, que deverá ser levado junto com a Folha de frequência ao final do estágio para o Coordenador do Programa de origem;
- 3.3 Cumprir as normas administrativas para a utilização e preservação das dependências institucionais, materiais utilizados, espaços comuns, bem como as normas de atividades no ambiente hospitalar;
- 3.4 Os discentes estarão sujeitos aos Regulamentos Internos da FHAJ e da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas.

CLÁUSULA 4ª – DOS RECURSOS FINANCEIROS

- 4.1 O presente Termo de Cooperação será executado sem qualquer ônus a ambas as partes;
- 4.2 A FHAJ e a FCECON se exime das responsabilidades relativas às despesas de deslocamentos e hospedagem dos residentes.

Parágrafo Único: A realização do estágio, não acarretará vínculo empregatício de qualquer natureza, não fazendo jus a qualquer benefício além do previsto na legislação da Residência Médica.



CLÁUSULA 5ª – DA NÃO EXCLUSIVIDADE

O presente Termo de Cooperação é firmado sem caráter de exclusividade, sendo facultado a ambas as Instituições firmarem Termos de Cooperação com terceiros;

CLÁUSULA 6ª – DA COORDENAÇÃO

As partes designam para a coordenação do presente Termo de Cooperação os serviços, aos quais deverão ser dirigidas as correspondências, e em quem deverão ser centralizadas as ações referentes aos procedimentos acordados:

Pela FHAJ: Diretoria de Ensino e Pesquisa / COREME

Av. Carvalho Leal, 1778 - Cachoeirinha, Manaus - AM, 69065-001

Tel: (92) 3612-2242 E-mail: dep@fhaj.am.gov.br

Pela FCECON: DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA-DEP / COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA-COREME/FCECON.

RUA FRANCISCO ORELLANA, Nº 215, PLANALTO, MANAUS-AMAZONAS – CEP: 69040-010

Tel: (92) 36554774 / 3655-4703 / 3655-4763 / E-mail: coreme_fcecon@fcecon.am.gov.br,
epesquisa@fcecon.am.gov.br

CLÁUSULA 7ª - DA APROVAÇÃO

7.1 O Termo de Cooperação foi previamente aprovado por ambas Instituições de Ensino;

7.2 A realização dos estágios do Programa de Residência Médica em Infectologia e Radiologia e Diagnóstico por Imagem dependerá de aceitação prévia do Serviço onde os estágios estão sendo solicitados.

CLÁUSULA 8ª – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÕES E RESCISÃO

O presente Termo de Cooperação passará a vigor a partir da data de sua assinatura pelas partes, e terá a validade de 5 anos, podendo ser alterado por Termo Aditivo acordado entre as instituições, bem como por elas rescindido a qualquer momento mediante comunicado por escrito e antecedido de 60 dias.



CLAÚSULA 9ª – DO FORO

As partes elegem o Foro Federal da cidade de Manaus - AM para dirimir quaisquer questões relativas ao presente Termo de Cooperação, que não possam ser solucionadas pelo mútuo entendimento das partes convenientes. E por estarem de acordo com as condições e com o texto deste Termo, as partes assinam e rubricam as páginas precedentes, cabendo a primeira via a FCECON e a segunda via a FHAJ.

Manaus, 02 de dezembro de 2019.

DR. GERSON ANTÔNIO DOS SANTOS MOURÃO
Diretor Presidente da FCECON

Fundação Hospital Adriano Jorge

Ayllon Menezes de Oliveira
Diretor - Presidente / CRM 8304 AM

DR. AYLLON MENEZES DE OLIVEIRA
Diretor-Presidente da FHAJ

TESTEMUNHAS

DR. KÁTIA LUZ TORRES SILVA
Diretor de Ensino e Pesquisa –FCECON
FUNDO GOV. DE CONT. DE ONCOLOGIA-FCECON

FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE

Prof. Dr. Sidney Chalub
Diretor de Ensino e Pesquisa
DR. SIDNEY RAIMUNDO SILVA CHALUB
Diretor de Ensino e Pesquisa –FHAJ

DR. JORGE ROBERTO DI TOMMASO LEÃO
Supervisor do PRM em Radiologia e
Diagnóstico por Imagem

DR. WAGNER DE PAULA ROGÉRIO
Coordenador da COREME da FHAJ

