

## PLANO DE TRABALHO

CONVÊNIO Nº. \_\_\_\_\_ / 2025.

## 1.DADOS CADASTRAIS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                                                |                                     |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <b>Proponente</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |              |                                                                                                                                                | <b>CGC</b>                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                                                |                                     |  |
| <b>Endereço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                                                |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                                                |                                     |  |
| <b>Cidade</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>UF</b> | <b>CEP</b>   | <b>DDD/telefone</b>                                                                                                                            | <b>Endereço eletrônico (e-mail)</b> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                                                |                                     |  |
| CRIAÇÃO DA<br>INSTITUIÇÃO:PORTARIA<br>MEC Nº.: PUBLICAÇÃO<br>NO D.O.U.:<br><br>DADOS DE CRIAÇÃO DA<br>INSTITUIÇÃO – NÚMERO<br>DA PORTARIA DO MEC<br>PARA INSTITUIÇÃO DE<br>ENSINO SUPERIOR E<br>PORTARIA DA<br>SECRETARIA DE<br>EDUCAÇÃO PARA<br>INSTITUIÇÃO DE<br>ENSINO TÉCNICO E<br>DATA DA PUBLICAÇÃO<br>DO DIÁRIO OFICIAL DA<br>UNIÃO/ESTADO – (NO<br>QUE SE APLICAR) |           |              | AUTORIZAÇÃO: <b>CURSO DE</b><br>PORTARIA:<br>PUBLICADO NO D.O.U. EM:<br><br>OS CURSOS LISTADOS DEVEM ESTÁ EM<br>ACORDO COM O RELATÓRIO DO SGEO |                                     |  |
| <b>Nome do Responsável pela Instituição (Diretor)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |              | <b>CPF</b>                                                                                                                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                                                |                                     |  |
| <b>CI/Orgão expedidor/UF</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           | <b>Cargo</b> |                                                                                                                                                | <b>Função</b>                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                                                |                                     |  |
| <b>Endereço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                                                | <b>CEP</b>                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                                                |                                     |  |

## 1.2 – ENTIDADE MANTENEDORA:

|                                       |                         |                              |
|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Nome Da Entidade (Quando Se Aplicar): |                         |                              |
|                                       |                         |                              |
| CNPJ:                                 | Esfera- Administrativa: |                              |
|                                       |                         |                              |
| Endereço                              |                         |                              |
|                                       |                         |                              |
| CEP                                   | DDD/telefone            | Endereço eletrônico (e-mail) |
|                                       |                         |                              |

## 2 –DESCRIÇÃO DO PROJETO:

| Título do projeto                                                                                                                                                        | Período de Execução |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|                                                                                                                                                                          | Início              | Término                      |
| Convênio para a realização de Estágios Supervisionados e Práticas de Ensino Curriculares                                                                                 | JANEIRO/2025        | DEZEMBRO/2025                |
| Identificação do objeto do convênio                                                                                                                                      |                     |                              |
| Realização de Estágios Supervisionados e Práticas de ensino Curriculares não remunerados por alunos de Graduação em saúde da (nome da IES) para os cursos (lista cursos) |                     |                              |
| Responsável técnico do projeto                                                                                                                                           |                     |                              |
|                                                                                                                                                                          |                     |                              |
| Endereço do responsável técnico                                                                                                                                          | DDD/Telefone        | Endereço eletrônico (E-mail) |
|                                                                                                                                                                          |                     |                              |

### **3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO**

Descrever as razões para a celebração do convênio do convênio, evidenciando os benefícios e os resultados a serem atingidos com a realização do Plano. Dissertar sobre os itens abaixo:

- Histórico de fundação da IES;
- Missão da IES;
- Diretrizes curriculares – incluindo atuação na saúde pública e no SUS;
- Impacto do estágio no SUS para a formação do Discente;
- Impacto para Comunidade;
- Razões para formalizar o convênio.

## PLANO DE TRABALHO

## 4. DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETIVO POR CURSO

|                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CURSO -</b>                                                                                                                                                |
| <p><b>Objetivos Gerais:</b> Elencar as competências, habilidades e conhecimentos que os alunos irão desenvolver ao longo do estágio ou prática de ensino.</p> |

## 5. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

- Curso
- Quantidade de Hora/aluno/adquirido:

| Meta | Etapa/fase  | ESPECIFICAÇÃO DAS DISCIPLINAS | Duração |         |
|------|-------------|-------------------------------|---------|---------|
|      |             |                               | Início  | Término |
| 1.   | Disciplina: |                               |         |         |
| 1.1  |             | Período:<br>Carga horária:    |         |         |
|      |             |                               |         |         |

**Meta:** Indicando por numeração específica de cada disciplina ofertada em campo de estágio.

**Etapa/fase:** Indicando as etapas/fases atividades previstas relativo a especificidade da disciplina ofertada em campo de estágio.

**Especificação das disciplinas:** Indicar as disciplinas, carga horária da mesma.

**Duração:** Refere-se ao prazo previsto para realização da disciplina em campo de estágio.

**Início:** Refere-se ao início em que os alunos entrarão em campo de estágio, relativo a disciplina indicada.

**Término:** Refere-se ao prazo final de conclusão do estágio correspondente a disciplina indicada.

## 6. CONTRAPARTIDA FINANCEIRA

Valor total da contrapartida para o ano de 2025= R\$ , referentes aos cursos de (LISTAR CURSOS).

Na qualidade de Representante Legal do Proponente firmo o compromisso de desembolso do valor total da contrapartida dividido em 03 parcelas através de depósitos mensais, com vencimento todo dia 15 de cada mês, em conta específica do Fundo Estadual de Saúde (FESBA), indicada no Termo de Convênio a ser assinado com a SESAB, conforme item 12 do Edital de Chamamento Público para Seleção de Instituições de Ensino Superior nº 002/2024 e de acordo o cronograma de desembolso a seguir:

1ª parcela- 10 dias após a publicação. Valor=R\$ \_\_\_\_\_

2ª parcela- xxxx/2025. Valor=R\$ \_\_\_\_\_

3ª parcela- xxxx/2025. Valor=R\$ \_\_\_\_\_

## 7- DECLARAÇÃO DO PROPONENTE:

Na qualidade de Representante Legal do Proponente, declaro para os devidos fins, de prova junto à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora, ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/Estadual, ou qualquer Órgão ou Entidade da Administração Pública Federal/Estadual, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

Salvador, ...../ ...../ 2025.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Provedor

---

**- APROVAÇÃO PELO ESTADO / CONCEDENTE**

Aprovado,

Salvador, ...../...../ 2025.

Roberta Silva de Carvalho Santana

Secretária da Saúde do Estado da Bahia.