**Convênio de Cooperação entre a Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP e a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.**

Pelo presente instrumento particular, de um lado a **UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS-UNICAMP**, Autarquia Estadual de regime especial, inscrita no CGC/MF sob nº 46.068.425/0001-33, com sede na Cidade Universitária “Zeferino Vaz”, Distrito de Barão Geraldo, Campinas, São Paulo, neste ato, representada pelo **Magnífico Reitor, Professor Doutor ANTONIO JOSÉ DE ALMEIDA MEIRELLES**, e doravante denominado **UNICAMP** e de outro lado a **XXXXXXXXXXXXXXX**, com sede XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominada **REDE**, resolvem celebrar o seguinte Convênio de Cooperação mediante as seguintes cláusulas e condições:

Visando o desenvolvimento de programa de treinamento para médicos residentes de XXXXXXXXXXXXX da **XXXXXXXXXXXXXX**

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

Pelo presente instrumento de cooperação, é constituído o presente convênio, que estabelece uma ampla cooperação com a finalidade de proporcionar treinamento aos residentes da especialidade de XXXXXXXXX do XXXXXXXXXXXXXXXX da xxxxxxxxxxxxxxxxx, com o objetivo de desenvolver o programa para Médicos Residentes do xxxxxxxxxxxxxxxxx, em conformidade com a legislação de Residência Médica vigente e o regimento do Conselho de Residência Médica (COREME). O Convênio de cooperação tem como finalidade a execução do Plano de Trabalho anexo, conforme as disposições legais aplicáveis.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE EXECUÇÃO**

O treinamento dos residentes se dará por meio do acompanhamento, pelos médicos residentes do Hospital XXXXXXXX, das atividades teóricas e práticas executadas no serviço de XXXXXXXXX da FCM/Unicamp, desde que estejam relacionadas ao escopo do programa de Residência Médica, conforme estabelecido no Plano de Trabalho Anexo I.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

3.1. Da Unicamp:

I. A Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) se compromete a autorizar o acesso dos médicos residentes da especialidade em XXXXXXXXXXXXXXXX da XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX às suas instalações, a fim de que possam acompanhar as atividades descritas no Plano de Trabalho.

II. A Unicamp não terá a responsabilidade de fornecer alojamento ou estacionamento aos médicos residentes durante o período de treinamento.

III. A Unicamp deverá disponibilizar os recursos materiais e humanos necessários, em conformidade com as quantidades, qualidade e prazos estipulados nas especificações de cada treinamento.

3.2. Da XXXXXXXXXXXXXXX

I. A XXXXXXXXXXXX assume o compromisso de comunicar aos médicos residentes que, durante o acompanhamento das atividades realizadas no serviço de XXXXXXX da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), eles devem obedecer às normas e regulamentos internos estabelecidos pela Unicamp.

II. A XXXXXXXXX deverá fornecer, por escrito e com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, os nomes dos médicos residentes designados para o treinamento.

III. A XXXXXXXXX será responsável por contratar um seguro que cubra acidentes pessoais dos seus respectivos médicos residentes durante o período de treinamento no Serviço de XXXXXXXXX da Unicamp. O Hospital XXXXXXXXX deverá apresentar as apólices de seguro contratadas.

IV. A XXXXXXXXX deverá exigir que seus médicos residentes apresentem comprovante de vacinação em dia, e cópias desses documentos deverão ser arquivadas e estar disponíveis para apresentação à Unicamp.

V. Cada uma das partes será responsável por obter os registros, autorizações e/ou licenças necessárias para o exercício de atividades relacionadas à execução deste Convênio.

**OBRIGAÇÕES MÚTUAS**

Além das demais obrigações estipuladas neste instrumento, as partes têm as seguintes obrigações mútuas:

a) comunicar formalmente, por escrito, à outra Parte qualquer fato que possa impactar o desenvolvimento das atividades de treinamento previstas neste Convênio, incluindo a possibilidade de interrupção, suspensão ou cancelamento do presente Convênio.

b) ser responsável individual e exclusivamente pelo pessoal alocado a este Convênio, incluindo remuneração de qualquer natureza, contribuições, impostos, taxas e outros encargos incidentes.

c) assumir a responsabilidade individual, exclusiva e pontual por todas as demais obrigações atribuídas em cada termo de estágio.

d) propor e supervisionar em conjunto todas as atividades técnicas, pedagógicas e científicas a serem desenvolvidas no âmbito deste Convênio.

**CLÁUSULA QUARTA – RECURSOS E PAGAMENTOS**

O presente Convênio não acarretará transferência de recursos entre as partes, não existindo, portanto, qualquer obrigação de pagamento e/ou contraprestação. Cada uma das partes arcará com seus respectivos custos e despesas relacionados ao desenvolvimento das atividades decorrentes deste Convênio.

 **CLÁUSULA QUINTA – VIGÊNCIA**

O presente Convênio terá vigência pelo período de XXXXXX (X) ano, contado a partir de sua assinatura. Após o término desse prazo, caso haja interesse por parte das Partícipes, será necessário formalizar um novo instrumento.

**CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO**

O presente Convênio poderá ser reincidido por acordo entre as partes ou, unilateralmente, por qualquer delas, desde que aquela que assim o desejar comunique à outra, por escrito, com antecedência de 180 (cento e oitenta) dias, tal que não redunde em prejuízos das atividades de ensino.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO**

E, por estarem de acordo e mutuamente ajustadas, as partes celebram o presente Convênio em duas (02) vias, de igual teor e forma, para um único fim, na presença de duas (02) testemunhas.

Campinas, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
Prof. Dr. Antonio José de Almeida Meirelles**

**Reitor**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Testemunhas:

1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_