

e subcontratados que utilizem os dados pessoais somente de modo a viabilizar a execução deste instrumento.

10.4 Na ocorrência de qualquer incidente (perda, deleção ou exposição indesejada ou não autorizada) que envolva as informações tratadas em razão da presente relação, a Parte infratora deve: (i) notificar a outra Parte dentro de 48 (quarenta e oito) horas após tomar conhecimento do Incidente de Segurança; (ii) fornecer à outra Parte todas as informações e toda documentação relevante do seu conhecimento, em sua posse ou controle, a respeito do Incidente de Segurança; e (ii) cooperar com a outra Parte e tomar as medidas necessárias para ajudar na investigação, mitigação e no remédio de qualquer Incidente de Segurança; assim como reembolsar à outra Parte todos os custos razoáveis incorridos pela outra.

10.5 As Partes são responsáveis pelo tratamento de dados pessoais que realizar para a conformidade deste instrumento, devendo adotar medidas operacionais, técnicas e organizacionais apropriadas para proteger os dados pessoais recebidos da outra Parte contra destruição ou alteração acidental ou ilegal e divulgação ou acesso não autorizado. Essas medidas devem manter o nível de segurança adequado aos riscos representados pelo processamento e à natureza dos dados a serem protegidos, sem prejuízo do cumprimento de qualquer outra medida exigida pelas leis de proteção de dados aplicáveis.

10.6 As Partes devem assegurar que qualquer pessoa autorizada a processar os Dados Pessoais da outra Parte esteja vinculada a obrigações contratuais de confidencialidade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

11.1 O presente instrumento será publicado no Diário Oficial do Estado (DOE).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

12.1 Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza – CE com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer pendência relativa à execução do instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Passarão para o patrimônio da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), ao final da vigência do presente instrumento, a título de doação, todas as benfeitorias, equipamentos e/ou insumos ofertados pela instituição de ensino para a melhor execução do objeto do presente instrumento e que foram utilizados nas Unidades e/ou Serviços de Saúde da Rede SESA;

13.2 Fica vedada a realização de pesquisa que não respeite as determinações legais e éticas, ou qualquer tipo de acesso ou atividade que não caracterize prática de ensino regulamentada, nas Unidades e/ou Serviços de Saúde da Rede SESA, podendo ser motivo de rescisão do presente instrumento.

E por assim se acharem justas e acordadas, firmam o presente instrumento.

Fortaleza-CE, de 2026.

Tânia Mara Silva Coelho
SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
XXXXXXXXXX
Representante da Instituição de Ensino

Testemunhas:

1. _____
CPF: _____

2. _____
CPF: _____

ANEXO II - GUIA DO PLANO DE CONTRAPARTIDA

1. IDENTIFICAÇÃO

Instituição de Ensino: _____

CNPJ: _____

Representante Legal: _____

O presente Plano integra o instrumento firmado entre as partes para viabilizar estágios, atividades práticas e demais ações formativas nas unidades da Rede SESA/CE.

2 - TEMPO DE EXECUÇÃO: Semestral

3 - OBJETIVO: Trata-se do Plano de contrapartida referente ao instrumento jurídico celebrado entre a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE) e a Instituição de Ensino _____. O instrumento tem por objeto viabilizar a realização de estágios curriculares, atividades práticas e demais ações formativas nas unidades da Rede da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE), por estudantes regularmente matriculados nos cursos ofertados por instituições devidamente credenciadas. A iniciativa visa promover o desenvolvimento técnico-científico, ético e pedagógico dos estudantes, bem como fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade, em consonância com os princípios da Política Nacional e da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, além das diretrizes estabelecidas no Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES).

4 - IDENTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DE VAGAS DAS PRÁTICAS DE ENSINO NA SAÚDE DA IES

A instituição de ensino deverá apresentar a identificação detalhada das modalidades de práticas de saúde pretendidas, com indicação do quantitativo de vagas/alunos por mês, curso, período de realização e unidade de saúde de interesse, quando aplicável(modalidade, curso, quantitativo de alunos, período e unidade pretendida, observada a capacidade instalada, dentre outros).

5 – JUSTIFICATIVA:

Elaborar justificativa da solicitação de inserção dos estudantes nas unidades de saúde da rede sesa co-relacionando suas demandas de cenários de prática com as necessidade do sistema de saúde estadual do Ceará.

6 - CONTRAPARTIDA

6.1 Da Execução, Comprovação e Acompanhamento da(s) Contrapartidas (anexo III)

6.1.1. Forma de Execução das Contrapartidas

6.1.1.1. Descrição detalhada das ações correspondentes a cada modalidade de contrapartida (financeira, e/ou oferta de serviços e/ou processos educativos) (Seguir anexo III)

6.1.1.2. Especificação da contrapartida em valores, quando se tratar de contrapartida financeira, e das ações ou serviços, quando se tratar das demais modalidades.

6.1.2. Prazos e Cronograma de Execução

6.1.2.1. Descrever planejamento de cronograma, com indicação das etapas de entregas, respectivos prazos de depósito financeiros e/ou comprovações de entregas de oferta de serviços de saúde e/ou processos educativos (modalidades de processos educativos, locais de realização, beneficiado, dentre outras informações importantes).

6.1.2.2. Periodicidade de entrega das contrapartidas (mensal/semestral).

6.1.3. Critérios e Formas de Comprovação

6.1.3.1. Relação dos documentos comprobatórios exigidos para cada modalidade de contrapartida (extrato de depósito, relatórios técnicos, notas fiscais, termos de recebimento, modalidade de entre outros).

6.1.3.2. Indicação do responsável institucional pela consolidação e envio das comprovações.

6.1.4. Mecanismos de Acompanhamento e Avaliação

6.1.4.1. Forma para apresentação da prestação de contas ou relatórios de execução.

6.1.4.2. Procedimentos de fiscalização e acompanhamento pela Administração.

6.1.4.3. Previsão de reuniões de monitoramento e apresentação de resultados.

6.1.5. Disposições Gerais

6.1.5.1. Vinculação integral do Plano de Contrapartida ao instrumento contratual.

6.1.5.2. Possibilidade de ajustes no Plano, mediante justificativa formal e anuência prévia da Administração.

OBS: Para fins de estimativa da contrapartida financeira, deverão ser observados os valores de referência vigentes, conforme especificado no anexo III do Edital. O Plano deverá conter demonstrativo de cálculo da contrapartida financeira mensal e anual estimada, considerando o número de vagas/alunos pretendidos e os respectivos valores de referência.

A pretensão de práticas e os valores estimados estarão sujeitos à análise técnica, à disponibilidade de vagas nos cenários de prática e à pactuação final no instrumento contratual, podendo sofrer ajustes conforme interesse público e capacidade instalada da rede de serviços.

A consolidação das informações previstas neste item deverá guardar coerência com os demais tópicos do Plano de Contrapartida, especialmente quanto à forma de execução, cronograma, critérios de comprovação e mecanismos de acompanhamento e avaliação.

O depósito referente ao repasse per capita/aluno/mês para as práticas deverá ser efetuado mensalmente na conta bancária informada pela SESA à INSTITUIÇÃO DE ENSINO, vinculado ao Fundo Estadual de Saúde – FUNDES, com inscrição no CNPJ/MF sob o nº 74.031.865/0001-51.

O quantitativo per capita/aluno/mês para outras práticas será apresentado por relatório do SIS-RPES e enviado pela Coordenadoria da Política de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde - COEPS, para o CONTRATADA. O relatório deverá ser referendado pela instituição de ensino. O comprovante do depósito deverá ser encaminhado à SESA.

Fortaleza, _____ de _____ de 2026

Tânia Mara Silva Coelho
SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
XXXXXXX
Representante Legal da Instituição de Ensino

