prefeitura de PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO DE QUALIDADE - HPS/SMS
ANEXO
ANEXO III – TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, servidor(a) público(a) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre – SMS, matrícula nº _____, CPF nº _____, sendo selecionado(a) para usufruir de bolsa integral de pós-graduação lato sensu no curso Enfermagem em Estomaterapia, promovido pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, firmo o presente Termo de Compromisso e Responsabilidade, nos termos do Edital nº 01/2026.

Declaro estar ciente e de acordo que:

I – devo obter aproveitamento acadêmico satisfatório, atendendo aos critérios de frequência e avaliação exigidos pela instituição de ensino;

II – cumprirei prazo de carência mínima de 24 (vinte e quatro) meses após a conclusão do curso, permanecendo em efetivo exercício na Secretaria Municipal de Saúde, observado o interesse público;

III – caracterizam descumprimento das condições da bolsa a desistência, o abandono, o desempenho acadêmico insuficiente, a exoneração a pedido, a demissão ou a solicitação de licença para tratar de interesses particulares que resulte no desligamento do curso;

IV – o valor total da bolsa, para fins de ressarcimento, corresponde a R$ 12.000,00 (doze mil reais).

V – o ressarcimento será integral quando o desligamento ocorrer antes da conclusão do curso e proporcional, à razão de 1/24 (um vinte e quatro avos) por mês faltante, quando ocorrer após a conclusão e antes do término da carência;

VI – os valores a serem ressarcidos serão atualizados conforme índice de reajuste dos vencimentos dos servidores municipais;

VII – autorizo, de forma expressa, o desconto dos valores devidos em folha de pagamento, quando cabível, observado o devido processo legal.

Firmo o presente Termo para que produza seus efeitos legais. Porto Alegre,

_____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) servidor(a)

sei! assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por **Tatiana Razzolini Breyer**, **Diretor(a)-Geral**, em 02/06/2026, às 11:59, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa informando o código verificador **39586322** e o código CRC **8046BC90**.