

ANEXO V

TERMO E ORIENTAÇÕES DE APOIO A VIAGEM

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE, eu, _____

_____, portador do documento de identidade nº _____,

Expedido pelo (a) _____, CPF nº _____ estou

ciente como aluno do “Curso de Gestão da Qualidade em Pesquisa Clínica das seguintes informações:

Considerando o projeto de pesquisa “**Capacitação e Formação em Pesquisa Clínica**”, cuja finalidade é qualificar profissionais para a área de pesquisa clínica através da oferta de cursos de curta duração realizados por meio de educação a distância e presencial, dentre outras ações, desenvolvido em parceria entre a Associação Hospitalar Moinhos de Vento e a União, por intermédio do Ministério da Saúde, por meio do Programa de Apoio e Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) vinculado ao Termo de Ajuste nº 03/2017, Extrato publicado no Diário Oficial da União em 27 de março de 2018, PROCESSO/NUP: 25000.007820/2018-91, PARECER TÉCNICO Nº 8/2018-COPEC/CGFPATS/DECIT/SCTIE (extrato anexo a este instrumento).

1. O curso será ministrado sob a forma presencial em Brasília/DF no período 26 a 29 de novembro de 2019.
2. A carga horária é de 36 horas.

Viagem/ passagens:

3. O projeto arcará com a emissão de todos os bilhetes aéreos. A emissão de bilhetes atenderá aos horários do curso e será realizada de acordo com o menor valor de tarifas e taxas referentes ao embarque, dentre os horários de voos disponíveis, prevalecendo, quando existentes, os valores decorrentes da aplicação de tarifas promocionais ou reduzidas para horários compatíveis com a programação da viagem.
4. Não será faturada despacho de bagagem e nenhum tipo de remarcação ou alteração.
5. O trecho de ida será um dia antes do início do curso a partir de 16hs, com retorno partir de 02 horas após o término do evento.
6. Para as regiões com indisponibilidades de voos que atendam ao término do curso, serão providenciados voos para o dia seguinte com mais uma diária de hospedagem por conta do projeto.
7. Após efetivada a emissão do bilhete, multas, taxas e diferenças de tarifas originárias de trocas de horário ou reemissão de bilhetes/e-tickets, quando causadas por exclusiva responsabilidade do usuário, correm por conta do usuário.

8. O(s) Passageiro(s) ficará (ão) responsável (is) por eventual (is) acréscimo(s) no valor das tarifas e taxas em virtude de atraso e perda do voo ou alteração de data, horário ou destino **por interesse particular**.
9. Quando a viagem terminar em sexta-feira ou véspera de feriado, não há objeção que o usuário utilize seu tempo livre para fins pessoais, neste caso todas as despesas adicionais, com exceção do voo de retorno, **desde que não tenha o valor majorado**, são de responsabilidade do próprio usuário e não devem interferir nos objetivos da viagem.
10. Em caso de perda ou cancelamento do voo com justificativa, a mesma deverá ser encaminhada para o responsável pela compra do bilhete, na Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV), para validação, no mesmo dia do ocorrido para que sejam providenciados os cancelamentos. E-mail: **editais.pesquisaclinica@hmv.org.br**.
11. Em casos de **urgências**, questões ou problemas relacionados às reservas de bilhetes aéreos, no horário comercial das 8hs às 18hs entrar em contato pelo endereço eletrônico **editais.pesquisaclinica@hmv.org.br**.
12. Por justificativas entende-se: Acidente pessoal; Doença pessoal com atestado médico, constando o CID do evento; Doença em filhos menores de 15 anos com atestado médico, constando o CID do evento; Morte na família (filhos, pais, irmãos, cônjuge) com declaração de óbito; **Compromissos inesperados de trabalho, com declaração assinada pelo Gestor justificando a ausência.**

Hospedagens:

13. De acordo com a política de viagens da AHMV, todos os participantes que viajam pelos Projetos da Responsabilidade Social serão hospedados em quartos duplos (Acomodação para 02 pessoas, do mesmo sexo, com 02 camas de solteiro).
14. No caso de hospedagem, deve ser observado o menor tempo de permanência possível. O período de hospedagem será **durante o período das aulas** e qualquer alteração de diária fica sob responsabilidade do hóspede.
15. A AHMV utiliza os hotéis que ficam nas proximidades do curso e atende aos critérios de exigência do padrão de qualidade da AHMV e o viajante será avisado sempre antes da vinda.
16. Não é necessário voucher, pois o nome do viajante estará na recepção do hotel.
17. Caso o viajante opte por acomodação em Apartamento **Single**, deverá **assumir integralmente** o pagamento das diárias, negociando diretamente com o **hotel**. A AHMV não será intermediária nestes casos;
18. No último dia da hospedagem o participante deverá fazer o check out até meio dia para não gerar uma nova diária. Caso haja necessidade, o hotel disponibiliza um local para guardar as bagagens.
19. Reservas de hotéis não utilizadas e não canceladas até 24 horas antes da data marcada para a entrada do usuário no hotel podem implicar no pagamento da

primeira diária. Estas despesas são de responsabilidade do usuário, exceto quando motivadas por circunstância extraordinária, devidamente justificada.

Alimentação:

20. O Café da manhã, almoço e janta estarão inclusos na programação do evento sendo servidos no restaurante do hotel.

21. Frigobar:

- Não está liberado itens do frigobar e serviços de Room Service;

22. **Despesas Extras não inclusas:**

- Translado;
- Lavanderia;
- Comunicações: chamadas telefônicas, ligações telefônicas e outros serviços de comunicação de cunho pessoal;
- Excesso de bagagem.

23. **Não haverá reembolso de qualquer despesa.**

24. Conforme citado no item 23 não há reembolso de qualquer despesa como consumo de bebidas alcoólicas, lanches extras, atividades de lazer ou culturais, beleza e estética, lavanderia e ligações.

Assinatura do (a) aluno (a)

Cidade: _____

Data: _____