



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

(Determinações legais estabelecidas na Lei 11.788/08)

Instituto Educacional Oswaldo Quirino Ltda., devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 60.704.418/0001-01, com o endereço à Rua Brigadeiro Galvão, 540, CEP: 01151-000, São Paulo-SP, representada por Gonçalo José da Costa, Procurador, doravante denominado Instituição de Ensino e **Farmácia Buenos Aires Ltda.**, doravante denominado Empresa Concedente, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 60.853.694/0001-31, com o endereço e local de estágio à Rua Sergipe, 120, doravante denominada Empresa Concedente, tendo como supervisor(a) de estágio Gislaine Krausen da Paz - CRF nº 75496, Farmacêutica, formado(a) em Farmácia e de outro lado, o(a) Estagiário(a) **Matheus Roberto Guariente**, inscrito(a) no RG nº 53717409-6, CPF: nº 480645988-77, data de nascimento: 13/04/2000, residente à Rua Dona Rosa Iorio, 161, CEP: 02964-060, São Paulo-SP, matriculado(a) no curso de: Farmácia, de nível Superior, matrícula 4019078.

Vigência: 02/05/2023 a 30/06/2023.

Período: de segunda a sexta-feira, das 13h às 19h.

Descrição das atividades: auxiliar a manipular formulações sólidas; auxiliar a determinar peso médio e conferir relatório gerado pelo processador estatístico; auxiliar a analisar o desvio padrão e coeficiente de variação visando aprovação da formulação; auxiliar na verificação da conformidade do rótulo do produto manipulado; auxiliar na pesagem de matérias-primas; auxiliar no atendimento ao cliente; auxiliar a realizar orçamentos de receituários médicos.

Avaliação

Supervisor(a) de Estágio da Empresa Concedente

1. Assume responsabilidade na entrega do trabalho no prazo estabelecido?
2. Demonstra confiança, determinação e perseverança?
3. Se expressa verbalmente de forma clara e organizada?

Sim	Parcialmente	Não
X		
X		
X		

ESTAGIÁRIO - Sobre o estágio:

1. As atividades do estágio têm complementado seu aprendizado?
2. O estágio amplia sua visão sobre a prática dos conceitos teóricos?
3. O estágio atende às suas expectativas?
4. A supervisão do estágio tem colaborado para seu aprendizado?

Sim	Parcialmente	Não
X		
X		
X		
X		

INSTITUIÇÃO DE ENSINO
(carimbo e assinatura)

Matheus Guariente

ESTAGIÁRIO
Matheus Roberto Guariente

Gislaine Krausen da Paz
SUPERVISOR(A) DE ESTÁGIO
(carimbo e assinatura)

Renata Massuia Teixeira

AGENTE DE INTEGRAÇÃO NUBE

Renata Massuia Teixeira

AUTENTICAÇÃO DIGITAL:

11190931926628161507187441



Para verificar a autenticidade desta guia acesse:
<https://www.nube.com.br/estudantes/tce>

TERMO ADITIVO

(Determinações legais estabelecidas na lei 11.788/08)

Em 01/07/2023, na cidade de São Paulo-SP, **Instituto Educacional Oswaldo Quirino Ltda.**, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº **60.704.418/0001-01**, com endereço à Rua Brigadeiro Galvão, 540, CEP: 01151-000, São Paulo/SP, representada por Gonçalo José da Costa, Procurador, doravante denominado Instituição de Ensino e **Farmácia Buenos Aires Ltda.**, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº **60.853.694/0001-31**, com endereço à Rua Sergipe, 120, CEP: 01243-000, São Paulo/SP, representada por Sérgio Luiz Marques, Sócio-Proprietário e como supervisor(a) Gislaine Krausen da Paz - CRF nº 75496, Farmacêutica, formado(a) em Farmácia, doravante denominado Empresa Concedente, em conjunto e, de outro lado, o(a) Estagiário(a) **Matheus Roberto Guariente**, inscrito(a) no RG nº: **53717409-6**, CPF nº: **480645988-77**, data de nascimento 13/04/2000, residente à Rua Dona Rosa Iorio, 161, Vila Iorio, CEP: 02964-060, São Paulo/SP, matriculado(a) no (8º semestre) do curso de: Farmácia, de nível Superior, matrícula 4019078.

Ajustam entre si esse ADITIVO ao TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO:

1 - Prorrogação do estágio a partir de 01/07/2023 até 31/01/2024, podendo ser rescindido a qualquer tempo, por qualquer uma das partes mediante comunicação escrita ou ser prorrogado com emissão de um termo de prorrogação.

2 - Alteração do Supervisor de estágio a partir de 16/07/2023, para Gislaine Krausen da Paz - Cargo: Farmacêutica.

3 - Alteração das atividades do estágio a partir de 16/07/2023, para auxiliar na conferência farmacêutica I analisando a prescrição e a ordem de serviço gerada pelo sistema informatizado, verificando dose, compatibilidade de matéria-prima e particularidades da manipulação; auxiliar na confecção de rótulo conforme prescrição médica; auxiliar na conferência da conformidade do rótulo do produto manipulado; auxiliar na pesagem de matérias-primas; auxiliar a manipular formulações sólidas; auxiliar a determinar peso médio e conferir relatório gerado pelo processador estatístico; auxiliar a analisar o desvio padrão e coeficiente de variação visando aprovação da formulação; auxiliar no atendimento ao cliente; auxiliar a realizar orçamentos de receituários médicos.

4 - Permanecem inalteradas as demais disposições do Termo de Compromisso de Estágio, do qual este aditivo passa a fazer parte.

E, por estarem de inteiro acordo com os termos deste aditivo do Termo de Compromisso de Estágio, as partes assinam em 4 (quatro) vias de igual teor.

FARMÁCIA BUENOS AIRES LTDA.

CNPJ: 60.853.694/0001-31

INSTITUIÇÃO DE ENSINO
(carimbo e assinatura)

EMPRESA CONCEDENTE
(carimbo e assinatura)



ESTAGIÁRIO

Matheus Roberto Guariente



AGENTE DE INTEGRAÇÃO NUBE

Renata Massuia Teixeira

AUTENTICAÇÃO DIGITAL:

11190931926628161507187441



Para verificar a autenticidade desta guia acesse:
<https://www.nube.com.br/estudantes/tce>

ASSINATURA(S) ELETRÔNICA(S)



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
<https://sistema.alunodigital.com.br/ValidarDocumento.aspx>
informando o código CRC: 6E377734544D563343694D3D / Página 3 de 3



Assinado eletronicamente por: Cassiano Augusto Castilho, Atendente, Data da Assinatura: 19/06/2023 15:02:37
Pontos de autenticação: email: nucleodeestagios@oswaldocruz.br; Senha de Acesso; IP: 177.8.168.224



Assinado eletronicamente por: Jane Giannini Bueno, Coordenadora Geral do Núcleo de Estagios, Data da Assinatura: 19/06/2023 15:25:42
Pontos de autenticação: email: jane.bueno@oswaldocruz.br; Senha de Acesso; IP: 177.8.168.216