



*Cláudio*

**CONVÊNIO Nº 05/2022**

**Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram a Prefeitura Municipal de Mogi Mirim, através de sua Secretaria de Saúde e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim.**

De um lado, o **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa à Rua Dr. José Alves, 129, centro, inscrito no CNPJ sob nº. 45.332.095/0001-89, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, senhor **PAULO DE OLIVEIRA E SILVA**, brasileiro, casado, portador do RG nº 14.639.723-X e CPF nº 201.086.646-00, através da Secretaria de Saúde, na qualidade de Gestor Pleno do Sistema Municipal de Saúde – SUS, doravante denominada simplesmente “**MUNICÍPIO**”, do outro lado, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM**, com sede à Rua Maestro Azevedo, 124, inscrita no CNPJ nº. 52.775.392/0001-64 neste ato representada pela senhora **CLARA ALICE FRANCO DE ALMEIDA CARVALHO**, interventora pelo **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**, brasileira, portadora do RG nº 7.657.357 e CPF nº 016.715.318-84, doravante denominada simplesmente “**ENTIDADE**”, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 a 218 e seguintes, a Constituição Estadual artigos 219 a 231, as Leis n.º 8.080/90 e 8.142/90, a Lei n.º 8.666/93, atualizada pela Lei n.º 8.883/94 e suas alterações, Decreto nº 8.632/2022 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** celebrar o presente **Convênio**, na forma e nas condições estabelecidas nas Cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente convênio tem por objeto a prestação de serviços em oftalmologia, concernentes a realização de 350 (trezentas e cinquenta) cirurgias de Facoemulsificação com Implante de Lente Intraocular Dobrável e 1.600 (mil e seiscentas) consultas médicas especializadas.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DO MUNICÍPIO**

É atribuição do **MUNICÍPIO**, repassar os recursos para a consecução do objeto deste convênio, conforme cláusula primeira, acompanhando, controlando e avaliando sua execução.

*a*  
1  
*a*



### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DA ENTIDADE**

É atribuição da ENTIDADE:

- a) Prestar atendimento aos usuários do SUS com qualidade;
- b) Manter as condições técnicas indispensáveis ao bom atendimento dos pacientes;
- c) Fornecer os insumos (incluindo "OPME") e medicamentos necessários à realização do procedimento cirúrgico e pós-cirúrgico;
- d) Utilizar os recursos objeto deste convênio exclusivamente para sua finalidade.

### **CLÁUSULA QUARTA - DA REGULACÃO**

A internação cirúrgica eletiva ocorrerá somente mediante apresentação de solicitação do Laudo de Internação Hospitalar autorizado pelo médico regulador / autorizador da Secretaria de Saúde.

### **CLÁUSULA QUINTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante de até **RS 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais)**, conforme Plano de Trabalho, onerando a seguinte classificação orçamentária:

014912.1030210042.037 - Manutenção de Convênios - Fonte 05 (Recurso Federal) - Ficha Reduzida 474.

014912.1030210042.037 - Manutenção de Convênios - Fonte 02 (Recurso Estadual) - Ficha Reduzida 473.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os preços estipulados neste Convênio serão pagos de acordo com a apresentação das notas de sala comprovando a realização dos procedimentos, que deverão ser entregues, juntamente com a relação nominal dos pacientes que realizaram as cirurgias, até o 5º (quinto) dia útil do mês subseqüente à prestação do serviço.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - A ENTIDADE se compromete a manter os recursos transferidos em conta, no Banco do Brasil - Agência 578-9 - Contas Correntes: nº. 51.447-0 (Fonte 02) e nº 51.448-9 (Fonte 05) e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio.



**PARÁGRAFO TERCEIRO** – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade.

**PARÁGRAFO QUARTO** - É vedada aplicação dos recursos com despesas de tarifas, juros moratórios e multas.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas dos recursos recebidos do **MUNICÍPIO** deverá ser apresentada, pela **ENTIDADE**, em conformidade com o Plano de Trabalho apresentado, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado, em especial a IN. 01/2020 e a Lei Municipal nº 6.098/2019, ou as que vierem substituí-las, até o 10º dia útil do mês subsequente ao recebimento dos recursos.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA**

O presente convênio terá vigência a partir de **01 de agosto de 2022** até **27 de novembro de 2022**, podendo ser prorrogado por igual período.

#### **CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO**

O presente instrumento poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, ou pela superveniência de norma legal.

3



### CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO


O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Mogi Mirim, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir as questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas amigavelmente pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam o presente Convênio em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença das testemunhas, abaixo assinadas.

Mogi Mirim, 29 de julho de 2022.



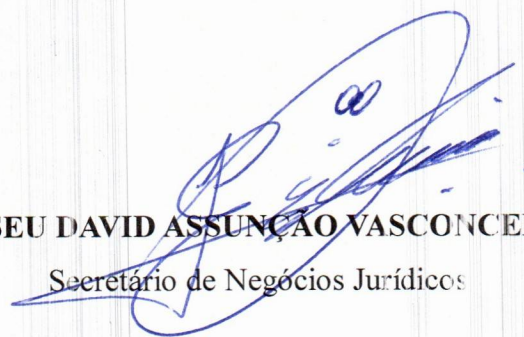
**PAULO DE OLIVEIRA E SILVA**  
Prefeito Municipal



**CLARA ALICE FRANCO DE ALMEIDA CARVALHO**

**Interventora dos Serviços SUS da Santa Casa de Mogi Mirim Substituta**

Testemunhas:



**ELISEU DAVID ASSUNÇÃO VASCONCELOS**  
Secretário de Negócios Jurídicos



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**Órgão Público Convenente:** Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

**Entidade Conveniada:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

**Convênio:** nº 05/2022

**Objeto:** O presente convênio tem por objeto a prestação de serviços em oftalmologia, concernentes a realização de 350 (trezentas e cinquenta) cirurgias de Facemulsificação com Implante de Lente Intraocular Dobrável e 1.600 (mil e seiscentas) consultas médicas.

Pelo presente Convênio, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) O ajuste acima referido estará sujeito à análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709 de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Mogi Mirim, 29 de julho de 2022.

  
**PAULO DE OLIVEIRA E SILVA**

**Prefeito Municipal**

  
**CLARA ALICE FRANCO DE ALMEIDA CARVALHO**

**Interventora dos Serviços SUS da Santa Casa de Mogi Mirim**



## PRIMEIRO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONVÊNIO N.º 05/2022

**Termo de Apostilamento ao Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram a Prefeitura Municipal de Mogi Mirim, através de sua Secretaria de Saúde e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim.**

De um lado, o **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa à Rua Dr. José Alves, 129, centro, inscrito no CNPJ sob n.º 45.332.095/0001-89, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, senhor **PAULO DE OLIVEIRA E SILVA**, brasileiro, casado, portador do RG n.º 14.639.723-X e CPF n.º 201.086.646-00, através da Secretaria de Saúde, na qualidade de Gestor Pleno do Sistema Municipal de Saúde – SUS, doravante denominada simplesmente “**MUNICÍPIO**”, do outro lado, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM**, com sede à Rua Maestro Azevedo, 124, inscrita no CNPJ n.º 52.775.392/0001-64 neste ato representada pela senhora **CLARA ALICE FRANCO DE ALMEIDA CARVALHO**, interventora pelo **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**, brasileira, portadora do RG n.º 7.657.357 e CPF n.º 016.715.318-84, doravante denominada simplesmente “**ENTIDADE**”, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 a 218 e seguintes, a Constituição Estadual artigos 219 a 231, as Leis n.º 8.080/90 e 8.142/90, a Lei n.º 8.666/93, atualizada pela Lei n.º 8.883/94 e suas alterações, Decreto n.º 8.632/2022 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** celebrar o presente Termo de Apostilamento ao Convênio n.º 05/2022, na forma e nas condições estabelecidas nas Cláusulas seguintes:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo de Apostilamento ao convênio tem a finalidade de alterar a dotação orçamentária prevista na Cláusula Quinta – Da Transferência dos Recursos Financeiros, onde temos: 014912.1030210042.037 – Manutenção de Convênios – Fonte 02 (Recurso Estadual) – Ficha Reduzida 473, que passa a vigorar com a seguinte redação: 014912.1030210042.037 – Manutenção de Convênios – Fonte 02 (Recurso Estadual) – Ficha Reduzida 649.



**CLÁUSULA SEGUNDA - DA RETIFICAÇÃO**

Ratificam-se todas as demais cláusulas e condições anteriormente acordadas do Convênio nº 05/2022, permanecendo válidas e inalteradas as não expressamente modificadas por este Instrumento.

Mogi Mirim, 19 de setembro de 2022.

**PAULO DE OLIVEIRA E SILVA**  
Prefeito Municipal

**CLARA ALICE FRANCO DE ALMEIDA CARVALHO**  
Interventora dos Serviços SUS da Santa Casa de Mogi Mirim Substituta

Testemunhas:

**ELISEU DAVID ASSUNÇÃO VASCONCELOS**  
Secretário de Negócios Jurídicos



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO:** Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

**CONVENIADA:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

**TERMO DE CONVÊNIO:** PRIMEIRO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONVÊNIO N.º 05/2022

**OBJETO:** O presente Termo de Apostilamento ao convênio tem a finalidade de alterar a dotação orçamentária prevista na Cláusula Quinta – Da Transferência dos Recursos Financeiros, onde temos: 014912.1030210042.037 – Manutenção de Convênios – Fonte 02 (Recurso Estadual) – Ficha Reduzida 473, que passa a vigorar com a seguinte redação: 014912.1030210042.037 – Manutenção de Convênios – Fonte 02 (Recurso Estadual) – Ficha Reduzida 649.

**VALOR DO AJUSTE:** sem alteração financeira

**EXERCÍCIO:** 2022

**ADVOGADO:** Eliseu David Assunção Vasconcelos OAB n.º: 288.214

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- Ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução n.º 01/2011 do TCESP;
- Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- As informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão conessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções n.º01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);



**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- Acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Mogi Mirim, 19 de setembro de 2022.

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:**

Nome: Paulo de Oliveira e Silva

Cargo: Prefeito

CPF: 201.086.646-00

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:**

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 016.715.318-84

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Interventora dos Serviços SUS

CPF: 016.715.318-84

**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE E/OU PRESTACÃO DE CONTAS:**

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Interventora dos Serviços SUS

CPF: 016.715.318-84

Assinatura: \_\_\_\_\_

**DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):**



Secretaria de  
**Saúde**



Nome: Paulo de Oliveira e Silva

Cargo: Prefeito

CPF: 201.086.646-00

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 016.715.318-84

Assinatura: \_\_\_\_\_



Oftalmologia  
com 05

**Termo Aditivo nº. 01 ao Convênio nº 05/2022, que entre si celebram a Prefeitura Municipal de Mogi Mirim, através da Secretaria Municipal de Saúde de Mogi Mirim, e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim.**

De um lado, o **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa à Rua Dr. José Alves, 129, centro, inscrito no CNPJ sob nº. 45.332.095/0001-89, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, senhor **PAULO DE OLIVEIRA E SILVA**, brasileiro, casado, portador do RG nº 14.639.723-X e CPF nº 201.086.646-00, através da Secretaria de Saúde, na qualidade de Gestor Pleno do Sistema Municipal de Saúde – SUS, doravante denominada simplesmente “**MUNICÍPIO**”, do outro lado, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM**, com sede à Rua Maestro Azevedo, 124, inscrita no CNPJ nº. 52.775.392/0001-64 neste ato representada pela senhora **CLARA ALICE FRANCO DE ALMEIDA CARVALHO**, **interventora** pelo **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**, brasileira, portadora do RG nº 7.657.357 e CPF nº 016.715.318-84, doravante denominada simplesmente “**ENTIDADE**”, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 a 218 e seguintes, a Constituição Estadual artigos 219 a 231, as Leis n.º 8.080/90 e 8.142/90, a Lei n.º 8.666/93, atualizada pela Lei n.º 8.883/94 e suas alterações, Decreto nº 8.632/2022 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** celebrar o presente **Aditivo**, na forma e nas condições estabelecidas nas Cláusulas seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **Termo Aditivo** tem por finalidade alterar a **Cláusula Primeira – DO OBJETO** e a **Cláusula Oitava- DA VIGÊNCIA**, em virtude da necessidade da alteração do quantitativo de cirurgias a serem realizadas e da prorrogação da vigência.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DA RETIFICAÇÃO

##### I - A Cláusula Primeira do Convênio ora retificado passa a ter a seguinte redação:

##### “CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto a prestação de serviços em oftalmologia, concernentes a realização de 421 (quatrocentos e vinte e uma) cirurgias de Facemulsificação com Implante de



Lente Intraocular Dobrável e 405 (quatrocentos e cinco) consultas especializadas.”

**II - A Cláusula Oitava do Convênio ora retificado passa a ter a seguinte redação:**

**“CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA**

O presente convênio terá sua vigência prorrogada por 120 (cento e vinte) dias a contar de 28 de novembro de 2022, ou seja até o 28 de março 2023.”

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO**

Ratificam-se todas as demais cláusulas e condições anteriormente acordadas do Convênio nº 05/2022, permanecendo válidas e inalteradas as não expressamente modificadas por este Instrumento.

E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam o presente Termo Aditivo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, que será publicado em até 20 (vinte) dias da data das assinaturas, na presença das testemunhas, abaixo assinadas.

Mogi Mirim, 23 de novembro de 2022.

  
**PAULO DE OLIVEIRA E SILVA**  
Prefeito do Município de Mogi Mirim

  
**CLARA ALICE FRANCO DE ALMEIDA CARVALHO**

Interventora dos Serviços SUS da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

Testemunha:

  
**Eliseu David Assunção Vasconcelos**  
Secretário de Negócios Jurídicos



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO:** Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

**CONVENIADA:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

**TERMO DE CONVÊNIO:** Termo Aditivo nº. 01 ao Convênio nº 05/2022

**OBJETO:** O presente **Termo Aditivo** tem por finalidade alterar a **Cláusula Primeira – DO OBJETO e a Cláusula Oitava- DA VIGÊNCIA**, em virtude da necessidade da alteração do quantitativo de cirurgias a serem realizadas e da prorrogação da vigência.

**VALOR DO AJUSTE:** sem alteração financeira

**EXERCÍCIO:** 2022

**ADVOGADO:** Eliseu David Assunção Vasconcelos OAB nº: 288.214

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- Ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- As informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s).



**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- Acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Mogi Mirim, 23 de novembro de 2022.

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:**

Nome: Paulo de Oliveira e Silva

Cargo: Prefeito

CPF: 201.086.646-00

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:**

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 016.715.318-84

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Interventora dos Serviços SUS

CPF: 016.715.318-84

**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE E/OU PRESTACÃO DE CONTAS:**

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Interventora dos Serviços SUS

CPF: 016.715.318-84

Assinatura: \_\_\_\_\_



**DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):**

Nome: Paulo de Oliveira e Silva

Cargo: Prefeito

CPF: 201.086.646-00

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 016.715.318-84

Assinatura: \_\_\_\_\_



*Intervenção do Serviço SUS na Santa Casa*

**PLANO DE TRABALHO**  
**CONVÊNIO SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA**

**IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

<b>NOME INSTITUIÇÃO:</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM
<b>CNPJ:</b> 52.775.392/0001-64.
<b>ENDEREÇO:</b> RUA MAESTRO AZEVEDO, 124 – CENTRO - MOGI MIRIM/SP - CEP 13800-200.
<b>TELEFONE:</b> (19) 3814 3000
<b>E-MAIL:</b> secretaria.diretoria@santacasamogi.com.br
<b>HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:</b> Sempre aberto
<b>REPRESENTANTE LEGAL:</b> Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

**2. ÁREA DE ATIVIDADE:**

**Preponderante:**

( ) Assistência Social ( **X** ) Saúde ( ) Educação ( ) Cultura ( ) Esporte

**3. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

A Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim é considerado um Hospital Geral de médio porte para atendimento de média e alta complexidade e que atua, dentre outras, nas especialidades/áreas de Urgência e Emergência, Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Urologia, Neurologia e Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Otorrinolaringologia, Nefrologia, Infectologia, Hematologia e Buco-Maxilo.

Para prestar assistência integral ao paciente, a Santa Casa dispõe e/ou tem acesso aos serviços de Centro Cirúrgico, Central de Materiais e Esterilização, Agência Transfusional, Laboratório de Análises Clínicas, Serviço de Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Patologia e demais Áreas de Apoio.

A Santa Casa é um Hospital de referência para unidades de saúde de Mogi Mirim e da região, pertencentes à Diretoria Regional de Saúde XIV – São João da Boa Vista, sendo referência em Neurocirurgia de Alta Complexidade, Terapia Renal Substitutiva e UTI's Adulto e Neonatal.

*a*



#### **4. META PACTUADA PARA O SERVIÇO**

Realização de 350 cirurgias de catarata e 1.600 consultas em Oftalmologia.

#### **5. PÚBLICO**

Pessoas residentes no município de Mogi Mirim.

#### **6. OBJETIVO GERAL**

- Oferecer a completa infraestrutura e a capacidade instalada do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim;
- Prestar serviços na área da saúde, com qualidade, eficiência, eficácia e efetividade;
- Prestar assistência médica integral, segura e de qualidade aos pacientes nas clínicas e especialidades contratadas;
- Desenvolver e praticar os preceitos éticos, observando as disposições do Código de Ética Médica;
- Cooperar com a administração da Instituição e estabelecer rotinas e protocolos assistenciais visando melhorar a qualidade dos serviços prestados;
- Eliminar a fila de cirurgias de catarata e consultas oftalmológicas do Município de Mogi Mirim, conforme as prioridades estabelecidas pela médica reguladora;

#### **7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Garantir a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos em conformidade com as legislações vigentes para continuidade dos repasses objeto desse convênio.

#### **8. CONDIÇÕES E FORMA DE ACESSO AO SERVIÇO**

- Através de agendamento / autorização prévia da Central de Regulação da Secretaria de Saúde de Mogi Mirim.

#### **9. IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL A SER DESENVOLVIDO O SERVIÇO**

<b>ENDEREÇO</b> RUA MAESTRO AZEVEDO, 124, CENTRO, MOGI MIRIM/SP, CEP 13800-200.
<b>TELEFONE</b> (19) 3814 3000
<b>HORÁRIO DE ATENDIMENTO</b> Sempre aberto

*Q*



### 10. INDICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

DESCRIÇÃO DOS AMBIENTES	EQUIPAMENTOS / MÓVEIS
04 Salas de Cirurgia	Porta de correr com visor, ar condicionado, janelas fixas (não abrem), tomadas 110v e 220v identificadas, sistema de assistência respiratória de parede sendo 02 pontos de oxigênio, 03 pontos de ar comprimido, 02 pontos de vácuo e 02 pontos de oxido nitroso. Mesa cirúrgica, mesa para instrumental, banquetas, foco cirúrgico de teto, carrinho de anestesia com respirador, monitor multiparamétrico, eletrocautério, esfigmomanômetro, estetoscópio, laringoscópio adulto, negatoscópio, suporte de soro, hamper, relógio de parede, baldes improvisados para uso de lixo tanto contaminado quanto comum, aspirador cirúrgico.
07 Leitos de Recuperação	Cada Leito: Maca, monitor multiparamétrico, 01 ponto de oxigênio, 01 ponto de ar comprimido, 01 ponto de vácuo.
Unidade de Clínica Cirúrgica 15 Leitos SUS	Cada quarto com três leitos, sendo cada leito: Cama Fowler, escada dois degraus, 01 ponto de ar comprimido, 01 ponto de oxigênio, suporte para soro.
UTI Adulto 16 leitos SUS 02 leitos não SUS	Posto de enfermagem está instalado em local que permite a observação visual direta de todos os leitos.  01 Ante câmara que antecede o salão  07 leitos em área coletiva. São boxes divididos por biombos.  01 leito de precaução/ isolamento  01 ante câmara que antecede o isolamento.  Ambientes de apoio: Depósito de material de limpeza Depósito de equipamentos e materiais Copa/cozinha com pia e micro-ondas. Local administrativo. Conforto médico com banheiro e chuveiro. Vestiário para os funcionários com armário com porta e chaves, banheiro com chuveiro.

cl



<p>Pediatria</p> <p>06 leitos SUS</p>	<p>02 Quartos com três leitos sendo cada leito com cama Fowler, escada dois degraus, 01 ponto de ar comprimido, 01 ponto de oxigênio, suporte para soro.</p>
---------------------------------------	--

Além dos setores acima descritos, o Hospital também conta com os seguintes serviços de apoio: Agência Transfusional, Farmácia Central e satélite, Unidade de Nutrição e dietética, Almoxarifado, Serviço de Higiene e Limpeza, Central de Esterilização de Materiais, e Serviço de Medicina do Trabalho, SAME, e Informática.

### 11. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

ATIVIDADES	ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS	PROFISSIONAIS DE EXECUÇÃO	PERIODICIDADE	LOCAL
<p>Cirurgias de Catarata</p>	<p>Realização de Cirurgias de Catarata através de agendamento prévio.</p>	<p>Médicos cirurgiões do Hospital e equipe de enfermagem.</p>	<p>Segunda a Sábado</p>	<p>Hospital Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim</p>
<p>Consultas em Oftalmologia</p>	<p>Realização de Consultas em Oftalmologia através de agendamento prévio.</p>	<p>Médicos Oftalmologistas do Hospital.</p>	<p>Segunda a Sábado</p>	<p>Hospital Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim</p>

### 12. ARTICULAÇÃO COM A REDE

A articulação será feita com a Central de Regulação e em casos específicos, diretamente com a rede básica de atendimento (UBS) e/ou o Centro de Especialidades Médicas, através de emissão de relatórios de alta médica e/ou contato do Serviço Social do Hospital.

### 13. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

INDICADOR (QUANTITATIVO)	INSTRUMENTO DE VERIFICAÇÃO	PERIODICIDADE	META A SER ATINGIDA
<p>Realizar 350 Cirurgias de Catarata.</p>	<p>Fichas de Sala das cirurgias realizadas e relatório enviado à Central de Regulação até o 5º dia útil do mês subsequente à realização das cirurgias.</p>	<p>120 dias</p>	<p>Apresentação das Fichas de Sala e do Relatório Mensal</p>



Realizar 1.600 consultas em Oftalmologia.	Apresentação dos relatórios de atendimento cotendo: Nome e data de nascimento do paciente, data do Atendimento e profissional do atendimento.	120 dias	Apresentação dos relatórios de atendimento.
<b>INDICADOR (QUALITATIVO)</b>	<b>INSTRUMENTO DE VERIFICAÇÃO</b>	<b>PERIODICIDADE</b>	<b>META A SER ATINGIDA</b>
Garantir a satisfação dos clientes externos	Relatório sintético de avaliação mensal com fechamento no período avaliado (condensado das informações, principais apontamentos e providências adotadas).	Trimestral	Acima de 75% de bom e ótimo e mínimo 25% das internações eletivas no período.

#### 14. SERVIÇOS DE TERCEIROS PARA O SERVIÇO

ITEM DA DESPESA	RECURSO MUNICIPAL ORÇAMENTO IMPOSITIVO		TOTAL
	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	
Serviços médicos (cirurgias)	R\$ 270.760,00	R\$ 270.760,00	<b>R\$ 270.760,00</b>
Serviços médicos (consultas)	R\$ 79.240,00	R\$ 79.240,00	<b>R\$ 79.240,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>

#### 15. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL

PERÍODO	RECURSO MUNICIPAL	TOTAL
Agosto	R\$ 0,00	<b>R\$ 0,00</b>
Setembro	R\$ 270.760,00	<b>R\$ 270.760,00</b>
Outubro	R\$ 79.240,00	<b>R\$ 79.240,00</b>

cl



### 16. PRESTAÇÃO DE CONTAS


A prestação de contas será feita observando-se as regras previstas nas legislações vigentes, na Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de SP e demais normas aplicáveis à matéria, atendendo os prazos e normas de elaboração constantes do instrumento de parceria e neste Plano de Trabalho.

### 17. PERÍODO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

<b>INÍCIO:</b>	01/08/2022
<b>TÉRMINO:</b>	31/10/2022

### 18. IDENTIFICAÇÃO DO TÉCNICO QUE ESCREVEU O PLANO

<b>NOME:</b> Ana Carolina de Oliveira Borges
<b>FORMAÇÃO:</b> Enfermeira
<b>FUNÇÃO:</b> Enfermeira
<b>TELEFONE DE CONTATO:</b> (19) 3814 1300
<b>E-MAIL:</b> carol.borges@mogimirim.sp.gov.br

<b>NOME DO REPRESENTANTE LEGAL:</b> Clara Alice Franco de Almeida Carvalho
<b>FUNÇÃO:</b> Interventora
<b>ASSINATURA:</b> 
<b>DATA:</b> 19/07/2022



*Intervenção do Serviço SUS na Santa Casa*

**PLANO DE TRABALHO - ALTERAÇÃO**

**CONVÊNIO SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA**

Oftalmologia  
05/02

**IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

<b>NOME INSTITUIÇÃO:</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM
<b>CNPJ:</b> 52.775.392/0001-64.
<b>ENDEREÇO:</b> RUA MAESTRO AZEVEDO, 124 – CENTRO - MOGI MIRIM/SP - CEP 13800-200.
<b>TELEFONE:</b> (19) 3814 3000
<b>E-MAIL:</b> secretaria.diretoria@santacasamogi.com.br
<b>HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:</b> Sempre aberto
<b>REPRESENTANTE LEGAL:</b> Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

**2. ÁREA DE ATIVIDADE:**

**Preponderante:**

( ) Assistência Social ( **X** ) Saúde ( ) Educação ( ) Cultura ( ) Esporte

**3. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

A Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim é considerado um Hospital Geral de médio porte para atendimento de média e alta complexidade e que atua, dentre outras, nas especialidades/áreas de Urgência e Emergência, Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Urologia, Neurologia e Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Otorrinolaringologia, Nefrologia, Infectologia, Hematologia e Buco-Maxilo.

Para prestar assistência integral ao paciente, a Santa Casa dispõe e/ou tem acesso aos serviços de Centro Cirúrgico, Central de Materiais e Esterilização, Agência Transfusional, Laboratório de Análises Clínicas, Serviço de Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Patologia e demais Áreas de Apoio.

A Santa Casa é um Hospital de referência para unidades de saúde de Mogi Mirim e da região, pertencentes à Diretoria Regional de Saúde XIV – São João da Boa Vista, sendo referência em Neurocirurgia de Alta Complexidade, Terapia Renal Substitutiva e UTI's Adulto e Neonatal.



#### **4. META PACTUADA PARA O SERVIÇO**

Realização de 421 cirurgias de catarata e 405 consultas em Oftalmologia, em atendimento à demanda reprimida da Secretaria de Saúde.

#### **5. PÚBLICO**

Pessoas residentes no município de Mogi Mirim.

#### **6. OBJETIVO GERAL**

- Oferecer a completa infraestrutura e a capacidade instalada do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim;
- Prestar serviços na área da saúde, com qualidade, eficiência, eficácia e efetividade;
- Prestar assistência médica integral, segura e de qualidade aos pacientes nas clínicas e especialidades contratadas;
- Desenvolver e praticar os preceitos éticos, observando as disposições do Código de Ética Médica;
- Cooperar com a administração da Instituição e estabelecer rotinas e protocolos assistenciais visando melhorar a qualidade dos serviços prestados;
- Eliminar a fila de cirurgias de catarata e consultas oftalmológicas do Município de Mogi Mirim, conforme as prioridades estabelecidas pela médica reguladora;

#### **7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Garantir a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos em conformidade com as legislações vigentes para continuidade dos repasses objeto desse convênio.

#### **8. CONDIÇÕES E FORMA DE ACESSO AO SERVIÇO**

- Através de agendamento / autorização prévia da Central de Regulação da Secretaria de Saúde de Mogi Mirim.

#### **9. IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL A SER DESENVOLVIDO O SERVIÇO**

<b>ENDEREÇO</b>
RUA MAESTRO AZEVEDO, 124, CENTRO, MOGI MIRIM/SP, CEP 13800-200.
<b>TELEFONE</b>
(19) 3814 3000
<b>HORÁRIO DE ATENDIMENTO</b>
Sempre aberto



## 10. INDICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

DESCRIÇÃO DOS AMBIENTES	EQUIPAMENTOS / MÓVEIS
04 Salas de Cirurgia	Porta de correr com visor, ar condicionado, janelas fixas (não abrem), tomadas 110v e 220v identificadas, sistema de assistência respiratória de parede sendo 02 pontos de oxigênio, 03 pontos de ar comprimido, 02 pontos de vácuo e 02 pontos de oxido nitroso. Mesa cirúrgica, mesa para instrumental, banquetta, foco cirúrgico de teto, carrinho de anestesia com respirador, monitor multiparamétrico, eletrocautério, esfígmomanômetro, estetoscópio, laringoscópio adulto, negatoscópio, suporte de soro, hamper, relógio de parede, baldes improvisados para uso de lixo tanto contaminado quanto comum, aspirador cirúrgico.
07 Leitos de Recuperação	Cada Leito: Maca, monitor multiparamétrico, 01 ponto de oxigênio, 01 ponto de ar comprimido, 01 ponto de vácuo.
Unidade de Clínica Cirúrgica 15 Leitos SUS	Cada quarto com três leitos, sendo cada leito: Cama Fowler, escada dois degraus, 01 ponto de ar comprimido, 01 ponto de oxigênio, suporte para soro.
UTI Adulto 16 leitos SUS 02 leitos não SUS	Posto de enfermagem está instalado em local que permite a observação visual direta de todos os leitos.  01 Ante câmara que antecede o salão  07 leitos em área coletiva. São boxes divididos por biombos.  01 leito de precaução/ isolamento  01 ante câmara que antecede o isolamento.  Ambientes de apoio: Depósito de material de limpeza Depósito de equipamentos e materiais Copa/cozinha com pia e micro-ondas. Local administrativo. Conforto médico com banheiro e chuveiro. Vestiário para os funcionários com armário com porta e chaves, banheiro com chuveiro.



Pediatria  06 leitos SUS	02 Quartos com três leitos sendo cada leito com cama Fowler, escada dois degraus, 01 ponto de ar comprimido, 01 ponto de oxigênio, suporte para soro.
--------------------------------	---

Além dos setores acima descritos, o Hospital também conta com os seguintes serviços de apoio: Agência Transfusional, Farmácia Central e satélite, Unidade de Nutrição e dietética, Almoxarifado, Serviço de Higiene e Limpeza, Central de Esterilização de Materiais, e Serviço de Medicina do Trabalho, SAME, e Informática.

### 11. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

ATIVIDADES	ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS	PROFISSIONAIS DE EXECUÇÃO	PERIODICIDADE DE	LOCAL
Cirurgias de Catarata	Realização de Cirurgias de Catarata através de agendamento prévio.	Médicos cirurgiões do Hospital e equipe de enfermagem.	Segunda a Sábado	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim
Consultas em Oftalmologia	Realização de Consultas em Oftalmologia através de agendamento prévio.	Médicos Oftalmologistas do Hospital.	Segunda a Sábado	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

### 12. ARTICULAÇÃO COM A REDE

A articulação será feita com a Central de Regulação e em casos específicos, diretamente com a rede básica de atendimento (UBS) e/ou o Centro de Especialidades Médicas, através de emissão de relatórios de alta médica e/ou contato do Serviço Social do Hospital.

### 13. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

INDICADOR (QUANTITATIVO)	INSTRUMENTO DE VERIFICAÇÃO	PERIODICIDADE	META A SER ATINGIDA
Realizar 421 Cirurgias de Catarata.	Fichas de Sala das cirurgias realizadas e relatório enviado à Central de Regulação até o 5º dia útil do mês subsequente à realização das cirurgias.	120 dias	Apresentação das Fichas de Sala e do Relatório Mensal



Realizar 405 consultas em Oftalmologia.	Apresentação dos relatórios de atendimento cotendo: Nome e data de nascimento do paciente, data do Atendimento e profissional do atendimento.	120 dias	Apresentação dos relatórios de atendimento.
<b>INDICADOR (QUALITATIVO)</b>	<b>INSTRUMENTO DE VERIFICAÇÃO</b>	<b>PERIODICIDADE</b>	<b>META A SER ATINGIDA</b>
Garantir a satisfação dos clientes externos	Relatório sintético de avaliação mensal com fechamento no período avaliado (condensado das informações, principais apontamentos e providências adotadas).	Trimestral	Acima de 75% de bom e ótimo e mínimo 25% das internações eletivas no período.

#### 14. SERVIÇOS DE TERCEIROS PARA O SERVIÇO

<b>ITEM DA DESPESA</b>	<b>RECURSO MUNICIPAL ORÇAMENTO IMPOSITIVO</b>		<b>TOTAL</b>
	<b>VALOR MENSAL</b>	<b>VALOR ANUAL</b>	
Serviços médicos (cirurgias)	R\$ 329.750,00	R\$ 329.450,00	<b>R\$ 329.450,00</b>
Serviços médicos (consultas)	R\$ 20.250,00	R\$ 20.250,00	<b>R\$ 20.250,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>

#### 15. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL

<b>PERÍODO</b>	<b>RECURSO MUNICIPAL</b>	<b>TOTAL</b>
Setembro	R\$ 252.967,20	<b>R\$ 252.967,20</b>
Outubro	R\$ 20.250,00	<b>R\$ 20.250,00</b>
Novembro	R\$ 76.782,80	<b>R\$ 76.782,80</b>
<b>Total</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>



## 16. PRESTAÇÃO DE CONTAS

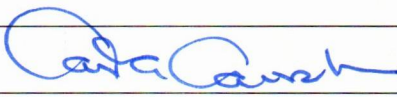
A prestação de contas será feita observando-se as regras previstas nas legislações vigentes, na Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de SP e demais normas aplicáveis à matéria, atendendo os prazos e normas de elaboração constantes do instrumento de parceria e neste Plano de Trabalho.

## 17. PERÍODO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

<b>INÍCIO:</b>	28/11/2022
<b>TÉRMINO:</b>	28/03/2023

## 18. IDENTIFICAÇÃO DO TÉCNICO QUE ESCREVEU O PLANO

<b>NOME:</b> Ana Carolina de Oliveira Borges
<b>FORMAÇÃO:</b> Enfermeira
<b>FUNÇÃO:</b> Enfermeira
<b>TELEFONE DE CONTATO:</b> (19) 3814 1300
<b>E-MAIL:</b> carol.borges@mogimirim.sp.gov.br

<b>NOME DO REPRESENTANTE LEGAL:</b> Clara Alice Franco de Almeida Carvalho
<b>FUNÇÃO:</b> Interventora
<b>ASSINATURA:</b> 
<b>DATA:</b> 11/11/2022



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO:** Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

**CONVENIADA:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

**TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM):** 05/2022

**OBJETO:** prestação de serviços em oftalmologia, concernentes a realização de 350 (trezentas e cinquenta) cirurgias de Facoemulsificação com Implante de Lente Intraocular Dobrável e 1.600 (mil e seiscentas) consultas médicas.

**VALOR DO AJUSTE:** R\$ 350.000,00

**EXERCÍCIO:** 2022

**ADVOGADO:** Eliseu David Assunção Vasconcelos N° OAB: 288.214

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) O ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) As informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);





**DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):**

**Nome:** Paulo de Oliveira e Silva

**Tipo de ato sob sua responsabilidade:** Autoridade Máxima do Município

**Cargo:** Prefeito

**CPF:** 201.086.646-00

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Nome:** Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

**Tipo de ato sob sua responsabilidade:** Ordenadora de Despesa

**Cargo:** Secretária de Saúde

**CPF:** 016.715.318-84

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

# Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

CONTRATO - 05/2022

Pelo presente instrumento particular o **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim**, com sede à Rua: Maestro Azevedo nº 124, Centro, inscrito no CNPJ sob nº 52.775.392/0001-64, doravante denominado **CONTRATANTE**, representado neste ato por **SR. JOSÉ CARLOS DE CARLI JÚNIOR**, Superintendente da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, portador da Carteira de Identidade do nº 18.026.376-6, e CPF de nº 079.863.768-48, e o **INSTITUTO BENETTI**

**LTDA**, com sede na Rua Atílio Lanfranchi, nº 415, Vila Bela Vista, na cidade de Itatiba/SP, inscrito no CNPJ sob nº 22.200.159/0001-92 e CRM nº 963850, doravante denominado **CONTRATADA**, representada neste ato por **JUNIA KIILL BENETTI**, brasileira, casada, médica, portadora do RG nº 27.546.858-6SSP/SP e inscrita no CPF/MF sob nº 218.396.288-71, residente e domiciliada à Rua Morungaba, nº 240, Condomínio Morada das Fontes, na cidade Itatiba/SP, tendo em vista o serviço no ramo de oftalmologia, têm entre si justa e acordada a celebração do presente contrato mediante as seguintes Cláusulas e condições:

## 1 - DO OBJETO

1.1 - Contratação dos serviços de consultas em atenção especializada e cirurgias de catarata (facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável), conforme especificações abaixo:

LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO	QTD.	VR UNIT.	VR TOTAL
1	1	CONSULTA	1580	R\$ 50,16	R\$ 79.240,00
	2	FACOEMULSIFICAÇÃO+LIO DOBRÁVEL	350	R\$ 773,60	R\$ 270.760,00
Total do procedimento:					<b>R\$ 350.000,00</b>

## 1.1 - DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

- a) Compreende-se a Cirurgia Facoemulsificação com Implante de Lente IntraOcular Dobrável "Cirurgias de Cataratas", a contemplação dos seguintes itens e serviços: - Consulta médica em Atenção Especializada (Pré Operatória);  
- Consulta médica em atenção especializada (Pós Operatória);  
- Consulta médica em atenção especializada (Pós com 1 mês de cirurgia);  
- Propiciar consulta adicional sem custo dentro de 30 (trinta) dias, para casos complexos e/ou que apresentem complicações no pós-cirúrgico. - Biometria Ultrassônica (monocular).
- b) O atendimento deverá ocorrer da seguinte forma: Paciente deve ser regulado pela nossa Central de Regulação e o atendimento ao Paciente será realizado nas dependências da Santa Casa.
- c) O atendimento aos clientes que necessitarem de cirurgias deverão ser realizados somente mediante a Regulação e posterior autorização da central de regulação do município, sendo que os atendimentos serão agendados de acordo com a necessidade de cada cliente.
- d) A empresa deve dispor de uma equipe profissional multidisciplinar devidamente qualificada capacitada para a prestação de assistência aos portadores de doenças oculares. A equipe mínima deve ser composta por responsável Técnico: A empresa deve contar com um responsável técnico, médico com título de especialista em oftalmologia emitido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia ou com Certificado

Rua: Maestro Azevedo nº 124, Centro

# Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

de Residência Médica em Oftalmologia emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC;

## 1.2 - PRAZO DE ENTREGA

a) A empresa deverá disponibilizar a agenda após a assinatura do contrato em até 7 dias úteis, com os dias e horários disponíveis ao setor competente da Santa Casa.

## 1.3 - LOCAL DE ENTREGA

a) Os serviços contratados serão realizados por equipe especializada e habilitada, nas dependências da Santa Casa, devidamente adaptadas e equipadas com todos os recursos necessários. A **CONTRATADA** será responsável pelo material necessário à prestação dos serviços, incluindo nesse caso, todo e qualquer medicamento e mão de obra imprescindível para a realização dos procedimentos descritos

## 1.4 - INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- a) A **CONTRATADA** deverá disponibilizar a Santa Casa as instruções detalhadas, por escrito, com linguagem clara e objetiva referente ao preparo para a realização dos exames, que serão repassadas aos pacientes. As orientações serão padronizadas, sendo elaboradas em conjunto com a equipe técnica específica da Secretaria Municipal de Saúde caso necessário;
- b) Os procedimentos realizados serão aqueles solicitados pelos profissionais da Rede Municipal de Saúde em impressos e AIH (Autorização de Internação Hospitalar), devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- c) Nos relatórios mensais deverá conter os dados detalhados dos procedimentos realizados, data e demais observações pertinentes;
- d) Na impossibilidade de realizar os procedimentos agendados, a **CONTRATADA** disponibilizará nova data e horário aos usuários no prazo de 48h, cabendo a mesma comunicar oficialmente a Santa Casa;
- e) A **CONTRATADA** não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;
- f) Os serviços e exames deverão ser conduzidos em estrita observância com as normas da Legislação Federal, Estadual e Municipal, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos;
- g) Atender a todas as normas legais éticas e morais, referentes à prestação do serviço;
- h) Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- i) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- j) Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- k) Justificar ao paciente, ou o seu representante, por escrito, e à **CONTRATANTE** as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional.

# Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

## 2 - DO VALOR

2.1 - O valor total estimado do presente contrato importa em R\$ 350.000,00 (Trezentos e Cinquenta Mil Reais), conforme valores unitários previstos na tabela acima deste instrumento.

## 3 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1 - Os pagamentos serão efetuados através de depósito em conta corrente do licitante vencedor, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao da realização dos serviços, mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura correspondente aos serviços prestados, devidamente atestada pela Santa Casa, junto com o relatório contendo a relação de pacientes atendidos.

3.2 - As notas fiscais/faturas deverão ser emitidas e entregues na Santa Casa até o último dia útil do mês referente aos serviços prestados, para que o pagamento ocorra na data acima aprazada.

## 4 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1 - Realizar os serviços de forma a atender todas as normas e exigências legais aplicáveis ao caso, principalmente no que se refere às determinações do Ministério da Saúde, dos Conselhos Federal e Regional de Medicina e da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2 - Manter o fiel cumprimento de todas as cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, edital e seus anexos.

4.3 - Responsabilizar-se por eventuais danos que vier a causar ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.

4.4 - Responsabilizar-se pelos pagamentos dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, assim como todas as despesas de seguros, transportes e locomoção (quando for o caso), medicamentos, materiais, decorrentes da execução do objeto deste contrato e demais determinações previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao **CONTRATANTE**.

## 5 - RESPONSABILIDADE DO CONTRATANTE

5.1 - Efetuar os pagamentos em conformidade com as condições prescritas neste contrato.

5.2 - Exercer ampla e permanente fiscalização durante a execução dos serviços, objeto deste contrato.

## 6 - DA VIGÊNCIA

6.1 - O prazo de vigência do presente contrato será de 06 (seis) meses, contando-se a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos nos termos do artigo 57 da Lei nº 8.666/93.

## 7 - DAS MULTAS E PENALIDADES

7.1.1 - Pela recusa injustificada de retirar a Autorização de Fornecimento dentro do prazo estabelecido ou de recebê-la dentro de sua validade, multa de 20% (vinte por cento).

7.1.2 - Pelo atraso injustificado na entrega dos serviços:

7.1.2.1 - Atraso até 30 (trinta) dias, multa de 0,3% (três décimos por cento), calculada sobre o valor total da Autorização de Fornecimento, por dia de atraso;

# Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

7.1.2.2 - A partir do 30º (trigésimo) dia entende-se como inexecução total da obrigação;

7.1.3 - Pela inexecução parcial do ajuste, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total da Autorização de Fornecimento;

7.1.4 - Pela inexecução total do ajuste, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da Autorização de Fornecimento;

7.1.5 - Aplicadas as multas, a Administração descontará do primeiro pagamento que fizer à **CONTRATADA**, após a sua imposição;

7.1.6 - As multas previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e conseqüentemente o pagamento delas não exime a **CONTRATADA** da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha a acarretar à Administração.

## 8 - DA RESCISÃO CONTRATUAL

8.1 - No caso de a **CONTRATADA** estar em situação de recuperação judicial, a convalidação em falência ensejará a imediata rescisão deste contrato por culpa da **CONTRATADA**, ensejando a aplicação da pena de multa pela inexecução parcial ou total do contrato, caso, respectivamente, já se tenha iniciado seu cumprimento ou não, sem prejuízo da aplicação das demais cominações legais.

8.2 - No caso de a **CONTRATADA** estar em situação de recuperação extrajudicial, o descumprimento do plano de recuperação ensejará a imediata rescisão deste contrato por culpa da **CONTRATADA**, ensejando a aplicação da pena de multa pela inexecução parcial ou total do contrato, caso, respectivamente, já se tenha iniciado seu cumprimento ou não, sem prejuízo da aplicação das demais cominações legais.

## 9 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 - Todos os encargos tributários, sociais, trabalhistas, inclusive os decorrentes de acidentes de trabalho e todas as despesas de seguros, transportes e locomoção (quando for o caso), medicamentos, materiais, decorrentes da execução do objeto deste contrato, serão de inteira responsabilidade da **CONTRATADA**.

9.2 - A fiscalização do **CONTRATANTE** poderá solicitar a substituição imediata da mão-de-obra que não se mostrar adequada para a total prestação dos serviços.

9.3 - Quaisquer fatos ocorridos que comprometam a ordem deverão ser imediatamente comunicados à fiscalização do **CONTRATANTE**.

9.4 - Os serviços somente serão recebidos se estiverem em perfeitas condições, atestados pela Secretária Municipal de Saúde ou outro servidor especificamente designado para acompanhamento da execução e fiscalização dos serviços.

9.5 - Não é permitida a subcontratação do objeto do presente contrato.

9.6 - A **CONTRATADA** obriga-se a manter durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações por ela assumidas nas condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação.

9.8 - A tolerância das partes não implica em novação das obrigações assumidas neste contrato.

9.9 - A **CONTRATADA** deverá manter como preposto para representá-la na execução deste contrato a senhora Junia Kiill Benetti.

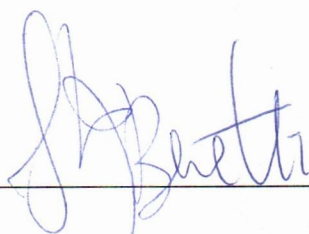
# Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

## 10- DO FORO

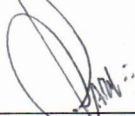
10.1 - A parte que transgredir o presente contrato, deixando de cumpri-lo, responderá perante a outra, por perdas e danos que forem apurados em liquidação. Se houver Procedimento Judicial, a parte faltosa, ainda responderá pelo pagamento de custas e honorários do advogado contratado pela parte fiel.

E por estarem de pleno acordo com o disposto nas cláusulas deste contrato digitado em 02 (três) vias de igual teor, assina-o junto com as testemunhas abaixo que a tudo assistiram para que surta seus devidos efeitos jurídicos.

Mogi Mirim, 02 de agosto de 2022.



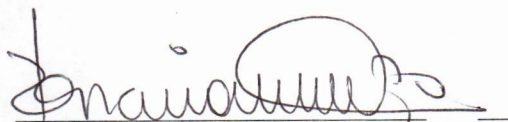
JUNIA KILL BENETTI - INSTITUTO BENETTI LTDA

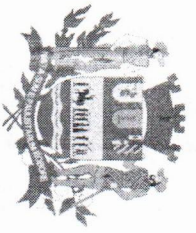


José Carlos De Carli Júnior  
Administrador

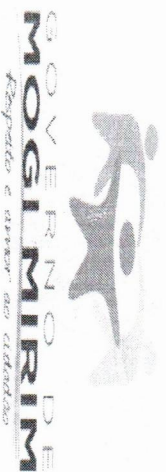
SR. JOSÉ CARLOS DE CARLI JÚNIOR- IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM

Testemunhas:

  
Raquel Gomes Soares



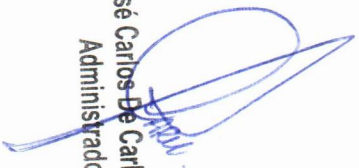
Prefeitura de Mogi Mirim  
**Secretaria de Saúde**  
Intervenção Administrativa (26/05/2022)



**Realização de 350 Cirurgias de Catarata  
com Implante de Lente Ocular.**

<b>Empresas</b>	<b>Valor</b>	<b>Pacientes</b>	<b>Total</b>
Instituto Benetti LTDA	R\$ 773,60	350	R\$ 270.760,00
20/20 Serviços Médicos	R\$ 1.000,37	350	R\$ 350.129,25
Hospital dos Olhos	R\$ 1.150,00	350	R\$ 402.500,00

**OBS: O Instituto Benetti irá realizar 1600 consultas no valor total de R\$79.240,00 Totalizando R\$350.000,00**

  
José Carlos De Carli Júnior  
Administrador



**INSTITUTO BENETTI LTDA**  
**CNPJ: 22.200.159/0001-92**

**PROPOSTA**

Prezados Senhores:

Segue em anexo a proposta

**IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:**

<b>RAZÃO SOCIAL:</b>	INSTITUTO BENETTI LTDA
<b>CNPJ N.</b>	22.200.159/0001-92
<b>I.E.</b>	ISENTA
<b>ENDEREÇO:</b>	RUA ATÍLIO LANFRANCHI, 415/BELA VISTA
<b>CIDADE:</b>	ITATIBA/SP
<b>TELEFONE:</b>	(11)4524-6687 e 99532-5856
<b>E-MAIL INSTITUCIONAL:</b>	raquel.cohr@gmail.com e gestao@cohrhospitaldia.com.br

Qualificação do preposto da empresa adjudicatária:	JUNIA KIILL BENETTI, brasileira, casada, médica oftalmologista, nascida em 31/08/1980, inscrita no RG: 27.546.858-6, CPF: 218.396.288-71, representante sócio administrador.
--	--

**OBJETO:** Contratação de prestação de serviços médicos especializados para realização de procedimentos cirúrgicos de Catarata:

ITEM	QUANT.	DESCRIÇÃO DO OBJETO	PREÇO UNIT. (R\$)	PREÇO TOTAL (r\$)
01	350	O PACIENTE PASSARÁ POR CONSULTA E EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS: REFRAÇÃO, BIOMICROSCOPIA, FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA E POSTERIORMENTE POR CIRURGIA DE CATARATA PELO MÉTODO DE FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL (CATARATA). SERÁ FEITA APÓS A REALIZAÇÃO DA CIRURGIA UMA AVALIAÇÃO PÓS CIRÚRGICA, E CASO HAJA NECESSIDADE POR ALGUMA EVENTUALIDADE DE INTERCORRÊNCIA O PACIENTE DEVERÁ SER ASSISTIDO ATÉ A SUA PLENA RECUPERAÇÃO.	R\$ 773,60	R\$ 270.760,00

**VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: R\$ 270.760,00 (Duzentos e Setenta Reais, Setecentos e Sessenta Reais).**

*Obs.: No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos e encargos sociais, obrigações, trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.*

ITATIBA, 02 de Agosto de 2022.

**INSTITUTO BENETTI**  
**LTDA:22200159000192**

Assinado de forma digital por  
INSTITUTO BENETTI  
LTDA:22200159000192  
Dados: 2022.08.02 13:51:51 -03'00'

INSTITUTO BENETTI LTDA

CNPJ: 22.200.159/0001-92

JUNIA KIILL BENETTI

RG: 27.546.858-6/ CPF: 218.396.288-71

CRM: 121.503 (MÉDICA OFTALMOLOGISTA)

RQE: 69668

RUA ATÍLIO LANFRANCHI, 415-  
BELA VISTA- ITATIBA/SP  
(11)4524-6687 (11)4524-6862 (11)9 9532 5856



**INSTITUTO BENETTI LTDA**  
**CNPJ: 22.200.159/0001-92**

**PROPOSTA**

Itatiba, 02 de agosto de 2022.

Prezados Senhores:

**IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:**

<b>RAZÃO SOCIAL:</b>	INSTITUTO BENETTI LTDA
<b>CNPJ N.</b>	22.200.159/0001-92
<b>I.E.</b>	ISENTA
<b>ENDEREÇO:</b>	RUA ATÍLIO LANFRANCHI, 415/BELA VISTA
<b>CIDADE:</b>	ITATIBA/SP
<b>TELEFONE:</b>	(11)4524-6687 e 99532-5856
<b>E-MAIL INSTITUCIONAL:</b>	<a href="mailto:raquel.cohr@gmail.com">raquel.cohr@gmail.com</a> e <a href="mailto:gestao@cohrhospitaldia.com.br">gestao@cohrhospitaldia.com.br</a>

**OBJETO:** Contratação de prestação de serviços médicos especializados para realização de consultas oftalmológicas.

<b>ITEM</b>	<b>QUANT.</b>	<b>DESCRIÇÃO DO OBJETO</b>	<b>PREÇO TOTAL (r\$)</b>
01	1580	CONSULTAS	R\$ 79.240,00

**VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: R\$ 79.240,00 (Setenta e Nove Mil, Duzentos e Quarenta Reais).**

**INSTITUTO BENETTI**  
**LTDA:22200159000**  
**192**

Assinado de forma digital por  
INSTITUTO BENETTI  
LTDA:22200159000192  
Dados: 2022.08.02 14:24:16 -03'00'

INSTITUTO BENETTI LTDA

CNPJ: 22.200.159/0001-92

JUNIA KIILL BENETTI

RG: 27.546.858-6/ CPF: 218.396.288-71

CRM: 121.503 (MÉDICA OFTALMOLOGISTA)

RQE: 69668

RUA ATÍLIO LANFRANCHI, 415-  
BELA VISTA- ITATIBA/SP  
(11)4524-6687 (11)4524-6862 (11)9 9532 5856



## PROPOSTA COMERCIAL

### IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA - CE

Rua: Maestro Azevedo nº 124 Centro Cep:13800-200 - CNPJ:52775392/0001-64 - IE: isento

A/C. Sr. José Carlos De Carli Jr.

Servimo-nos do presente, para apresentar proposta comercial para atendimento oftalmológico.

Todos os custos de recursos humanos, despesas com insumo, logística e equipamentos são custeados pela 2020 Serviços Médicos, sem a necessidade de acréscimo nos valores já estabelecidos pelo SUS.

Nossa empresa fornece de forma gratuita aos pacientes operados colírio para tratamento pós cirúrgico e óculos para proteção ocular.

Nossa proposta para 175 pacientes, engloba 175 consultas médicas pré-operatório, 350 exames, 350 cirurgias (FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL), 175 consultas pós operatório, Lentes, Colírio e óculos pós operatório, **Valor proposto por paciente R\$ 1.000,36 Total R\$ 350.129,25**

Detalhamento

OFTALMO GERAL		Qtde Orçada	Valor Unitário	Valor Orçado
		1.325		R\$ 26.379,25
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	350	R\$ 24,24	R\$ 8.484,00
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	175	R\$ 12,34	R\$ 2.159,50
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	175	R\$ 24,24	R\$ 4.242,00
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	350	R\$ 24,24	R\$ 8.484,00
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	175	R\$ 3,37	R\$ 589,75
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	100	R\$ 24,20	R\$ 2.420,00
<b>PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>		175		R\$ 1.750,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	175	R\$ 10,00	R\$ 1.750,00
				R\$ -
<b>PROCEDIMENTOS CIRURGICOS</b>		350		R\$ 322.000,00
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	350	R\$ 920,00	R\$ 322.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.850</b>		<b>R\$ 350.129,25</b>

São Paulo/SP, 8 de Julho de 2022.

Matheus Vieira Favoreto

**Proposta**

**Á**

**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim**

**Rua: Maestro Azevedo nº 124 Centro**

**Cep:13800-200**

**CNPJ:52775392/0001-64**

**IE: isento**

**Objeto: Realização de 350 (trezentos e cinquenta) cirurgias de catarata**

<b>Item</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Descrição</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor total</b>
01	350	Facectomia com implante de lente intraocular	R\$1.150,00	R\$402.500,00

**\*Inclui: Consulta pré-operatória, exames pré-operatórios, colírio e óculos pós cirúrgico, consulta pós-operatório, materiais e medicamentos e qualquer ocorrência que possa ocorrer no pós-cirúrgico.**

Bragança Paulista, 08 de julho de 2022

**Att.**  
**Hospital de Olhos Bragança**  
**Dr Ulysses Tachibana**  
**CRM 120.572**  
**(Diretor clínico)**