



CONVÊNIO N.º 09/2025

Convênio que entre si celebram a Prefeitura Municipal de Mogi Mirim, através da Secretaria de Saúde e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, visando à complementação da cobertura assistencial para realização de cirurgias eletivas nas especialidades de Ortopedia e Oftalmologia.

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 por **MAURO NUNES JUNIOR**, brasileiro, portador do RG n.º 15.123.720-7 e CPF n.º 096.863.328-55, 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 14.133/2021 e suas alterações, Decreto Municipal n.º 9.298/2024 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 ampliação da cobertura assistencial, à população de Mogi Mirim, para a realização de Cirurgias Eletivas nas Especialidades de Ortopedia e Oftalmologia em atendimento à Demanda Reprimida cadastrada na Central Municipal de Regulação conforme indicação de Emenda Parlamentar dos Legislativos Federal e Municipal e Plano de Trabalho apresentado e aprovado, sendo:

O valor de R\$1.000.000,00 (um milhão de reais), indicado pelo deputado Bruno Ganen através de Emenda n.º 37170020 – Portaria GM/MS n.º 7345/2025.

E o valor é de R\$ 899.217,46 (oitocentos e noventa e nove mil, duzentos e dezessete reais e quarenta e seis centavos), indicado através de emenda parlamentar do legislativo municipal conforme tabela:

Vereador(a)	Valor (R\$)
Ademir de Sousa Floretti	79.857,72
Cinoê Duzzo	209.857,72
Joelma Franco	84.857,72
Lucia Tenório	419.715,44
Luzia Cristina Nogueira	104.928,86
TOTAL:	899.217,46



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.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DA ENTIDADE

- Prestar atendimento aos usuários do SUS com qualidade;
- Manter as condições técnicas indispensáveis ao bom atendimento dos pacientes;
- Utilizar profissionais devidamente habilitados para prestação dos serviços;
- Utilizar os recursos objeto deste convênio tão somente dentro da sua finalidade.

CLÁUSULA QUARTA – DO ATENDIMENTO

A ENTIDADE fará os atendimentos de acordo com Plano de Trabalho, parte integrante desse Convênio.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A ENTIDADE deverá realizar as consultas, exames e/ou cirurgias apenas com autorização prévia da Central Municipal de Regulação, sendo que os procedimentos realizados que não tenham sido previamente autorizados não serão pagos.

CLÁUSULA QUINTA – DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros no montante de até **R\$ 1.898.388,10 (um milhão, oitocentos e noventa e oito mil, trezentos e oitenta e oito reais e dez centavos)** a serem repassados da seguinte forma:

- Uma parcela de **R\$ 400.000,00** (quatrocentos mil reais) para compra de OPME, em até 10 (dez) dias após a assinatura do Convênio;
- O restante em quatro parcelas de até **R\$ 319.677,62** (trezentos e dezenove mil, seiscentos e setenta e sete reais e sessenta e dois centavos) e uma parcela de até **R\$ 219.677,62** (duzentos e dezenove mil, seiscentos e setenta e sete reais e sessenta e dois centavos) conforme produção apresentada e aprovada, onerando a seguintes classificações orçamentárias:

Classificação Institucional	Função / Subfunção	Programa	Ação	Nome da Ação	Despesa	Descrição da Despesa	Fonte de Recurso	Ficha	Valor (R\$)
01.49.12	10.302	1004	2037	Manutenção de Convênios	335043	Subvenção Social	08	1031	898.388,10
01.49.12	10.302	1004	2037	Manutenção de Convênios	33503900	Outros Serviços PJ	05	1159	1.000.000,00

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio.

Banco do Brasil – Agência 0578-9 – Conta-Corrente nº 56891-0 (Fonte 8) R\$ 898.388,10

Banco do Brasil – Agência 3383-9 – Conta-Corrente nº 28103-4 (Fonte 5) R\$1.000.000,00

PARÁGRAFO SEGUNDO – É vedada aplicação dos recursos com despesas de tarifas, juros moratórios e multas.



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

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 nesse convênio.

Para fins de conferência dos atendimentos prestados, a ENTIDADE encaminhará até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente aos atendimentos relação contendo: nome do paciente, data do atendimento, nome do profissional responsável pelo atendimento e sua especialidade, e procedimento realizado.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas, bem como o pagamento pela execução dos serviços conveniados, observarão as condições estabelecidas nas normas que regem o Sistema Único de Saúde – SUS e a Instrução Normativa nº 01/2024 – TCE/SP ou as que vierem a substituí-la.

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

O presente convênio terá vigência a partir da data de sua assinatura até 31/03/2026, podendo ser prorrogado por iguais períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses.

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.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data da aposição das assinaturas.

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 de 01 (uma) testemunha abaixo assinada.

Mogi Mirim, 30 de outubro de 2025.



PAULO DE OLIVEIRA E SILVA
Prefeito Municipal

MAURO NUNES JUNIOR
Interventor dos Serviços SUS da Santa Casa de Mogi Mirim

MAURO NUNES JUNIOR
Secretário de Saúde



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 Nº (DE ORIGEM): Convênio nº 09/2025

OBJETO: Ampliação da cobertura assistencial, à população de Mogi Mirim, para a realização de Cirurgias Eletivas nas Especialidades de Ortopedia e Oftalmologia em atendimento à Demanda Reprimida cadastrada na Central Municipal de Regulação e conforme Plano de Trabalho apresentado e aprovado.

EXERCÍCIO: 2025

ADVOGADO: Adriana Tavares de Oliveira Penha.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

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;

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);

1. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

O 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, 30 de outubro de 2025.



AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Paulo de Oliveira e Silva

Cargo: Prefeito

CPF: 201.086.646-00

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Mauro Nunes Junior

Cargo: Secretário de Saúde

CPF: 096.863.328-55

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Mauro Nunes Junior

Cargo: Interventor dos Serviços SUS

CPF: 096.863.328-55

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Mauro Nunes Junior

Cargo: Interventor dos Serviços SUS

CPF: 096.863.328-55

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Nome: Paulo de Oliveira e Silva

Autoridade Máxima do Município

Cargo: Prefeito

CPF: 201.086.646-00

Assinatura: _____

Nome: Mauro Nunes Junior

Ordenador de Despesa

Cargo: Secretário de Saúde

CPF: 096.863.328-55

Assinatura: _____