



**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 Secretário Municipal de Saúde, senhor **MAURO NUNES JUNIOR**, brasileiro, solteiro, portador do RG n.º 15.123.720-7 e CPF n.º 096.863.328-55, 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 pelo senhor **DANIEL DE CARVALHO FRÚGOLI**, **interventor** pelo **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**, brasileiro, portador do RG n.º 12.996.119 e CPF n.º 289.119.598-69, 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 9.727/2025 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 integrar a ENTIDADE a rede de Assistência SUS, instituindo cooperação técnica e financeira para o fortalecimento da assistência à saúde no município, por meio da implementação de atividades de preceptoria e supervisão clínica no Programa de Residência Médica em 05 especialidades na Santa Casa, garantindo a formação qualificada de novos especialistas nas unidades de saúde que compõem a rede SUS.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** As ações ora conveniadas, encontram-se discriminados no **Plano de Trabalho**, parte integrante desse Convênio para todos os fins legais.



**PARÁGRAFO SEGUNDO** – Ações não pactuadas no Plano de Trabalho poderão ser inseridas, a qualquer momento nesse instrumento, desde que seja feita a solicitação, por ofício, aprovado e assinado pelo Secretário de Saúde, se houver dotação orçamentária prevista para essa ação.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS**

### **São encargos dos partícipes:**

I – da ENTIDADE:

#### **I – DA ENTIDADE:**

1. **Contratação:** Exigir o Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ao profissional Preceptor.
2. **Pagamento aos Preceptores:** Efetuar o pagamento mensal aos preceptores selecionados, utilizando exclusivamente os recursos repassados pela SECRETARIA para este fim, após a devida prestação de contas.
3. **Supervisão Administrativa:** Controlar a assiduidade e pontualidade dos preceptores, mantendo folhas de frequência individuais / registro digital para comprovação da carga horária de 20 horas semanais.
4. **Apoio à COREME:** Assegurar que a Comissão de Residência Médica (COREME) fiscalize a execução pedagógica do Plano de Trabalho e homologue os relatórios de atividades.
5. **Garantia de Infraestrutura:** Disponibilizar os cenários de prática (enfermaria, UTI, ambulatórios) e os insumos necessários para que os preceptores e residentes possam desempenhar as atividades assistenciais e de ensino.
6. **Prestação de Contas:** Encaminhar mensalmente à SECRETARIA DE SAÚDE a prestação de Contas (notas fiscais, comprovantes de transferência, relatórios de atividades e folhas de ponto) para fins de monitoramento e liberação de novas parcelas.
7. **Substituição de Profissionais:** Garantir a continuidade do serviço, providenciando a substituição imediata de qualquer preceptor em caso de rescisão ou afastamento, comunicando formalmente à SECRETARIA e enviando a documentação do novo preceptor em 5 dias úteis.
8. **Responsabilidade Tributária:** Assumir a responsabilidade pela retenção e recolhimento de eventuais tributos incidentes sobre a contratação das PJs, conforme a legislação vigente



## II – do **MUNICÍPIO**:

1. Acompanhamento e Fiscalização: Acompanhar e fiscalizar a execução das atividades de preceptoria e o cumprimento do Plano de Trabalho.
2. Repasse de Recursos: Transferir os recursos financeiros à ENTIDADE conforme o Cronograma de Desembolso, desde que cumpridas as metas e apresentada a prestação de contas mensal.
3. Apoio Institucional: Fornecer as diretrizes assistenciais, protocolos e normas técnicas da Secretaria de Saúde que devem nortear o ensino e a prática médica no programa.
4. Aplicação de Sanções: Decidir sobre a aplicação de glosas ou penalidades em caso de descumprimento de metas ou irregularidades na carga horária dos preceptores, conforme parecer do Fiscal.
5. Auditoria in loco: Realizar, quando julgar necessário, visitas técnicas aos cenários de prática (Santa Casa e UBSs) para verificar a veracidade das informações de frequência e a qualidade da supervisão médica.

## CLÁUSULA TERCEIRA– DOS PROFISSIONAIS DA ENTIDADE

**3.1.** A ENTIDADE obriga-se a disponibilizar profissionais médicos devidamente qualificados para o exercício da preceptoria, nas seguintes especialidades:

- **Pediatria;**
- **Ginecologia e Obstetrícia;**
- **Urologia;**
- **Medicina de Emergência;**
- **Medicina Intensiva (UTI Adulto).**

**3.2.** É requisito indispensável para a atuação como preceptor que o profissional possua:

- Registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- **Registro de Qualificação de Especialista (RQE)** na respectiva área de atuação, comprovado mediante certidão atualizada.

**3.3.** A ENTIDADE deverá apresentar à **SECRETARIA**, no início da execução e sempre que houver substituição, a relação nominal dos preceptores com seus respectivos horários de atuação, garantindo que não haja sobreposição com outras escalas assistenciais custeadas pelo Poder Público.



**3.4.** Os preceptores deverão observar estritamente as metas e o cronograma de rodízios definidos no **Plano de Trabalho**, sendo responsáveis diretos pela supervisão dos médicos residentes e pela contra-assinatura de todos os atos médicos realizados sob sua orientação.

**3.5.** A substituição de qualquer profissional deverá ser comunicada formalmente à **SECRETARIA** em até 48 (quarenta e oito) horas, garantindo que o novo preceptor possua qualificação técnica equivalente ou superior à exigida neste instrumento com envio dos documentos comprobatórios.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – É de responsabilidade exclusiva e integral da **ENTIDADE**, a utilização do pessoal para execução do objeto conveniado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao **Município**.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA ENTIDADE**

A **ENTIDADE** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais, Residentes ou prepostos, ficando assegurado à **ENTIDADE** o direito de regresso.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **CONVÊNIO** pelos órgãos competentes do SUS, não exclui, nem reduz, a responsabilidade da **ENTIDADE** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislações pertinentes.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A responsabilidade de que trata esta Cláusula se estende aos casos de danos causados por efeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO**

A **ENTIDADE** receberá o repasse financeiro conforme segue:

A Contratante pagará à Contratada o valor mensal de até R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) todo dia 10 (dez) de cada mês.



**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – As despesas decorrentes desse ajuste perfazem o montante de **RS 240.000,00** (**duzentos e quarenta mil reais**), que oneração a seguinte dotação orçamentária:

**014912.1030210162.280** – Manutenção de Convênio Santa Casa – Ficha reduzida **504** – Fonte **1** (Municipal)

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A **ENTIDADE** compromete-se a manter os recursos transferidos no Banco do Brasil- Agência 578-9 – Conta-Corrente nº 57.647-6, aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes desse **CONVÊNIO**.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – É vedada aplicação dos recursos com despesas de tarifa, juros moratórios e multas.

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

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

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.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – 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, à verificação das ações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO**

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente **CONVÊNIO**, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, devendo ser respeitado o



andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população.

### **CLÁUSULA NONA – DOS CASOS OMISSOS**

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente as referentes ao Plano de Trabalho, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde e aos demais órgãos competentes.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO**

O presente **CONVÊNIO** será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data de sua assinatura considerando as Instruções nº01/2024 - TCE-SP e SISTEMA AUDESP.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA**

O presente Convênio terá vigência a partir de 01 de abril de 2026, por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período até o limite de 60 meses.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – A continuidade da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do Convênio, estipulado no *caput*, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento municipal.


### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – 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, 01 de abril de 2026



Mauro Nunes Junior  
Secretário de Saúde



Daniel de Carvalho Frúgoli  
Interventor dos Serviços SUS da Santa Casa de Mogi Mirim

**Testemunha:**



Gisele Peres

Chefe de Divisão do Convênio com a Santa Casa de Mogi Mirim



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

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

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

**TERMO DE CONVÊNIO:** Convênio nº 03/2026

**OBJETO:** Instituir cooperação técnica e financeira para o fortalecimento da assistência à saúde no município, por meio da implementação de atividades de preceptoria e supervisão clínica no Programa de Residência Médica em 05 especialidades na Santa Casa, garantindo a formação qualificada de novos especialistas nas unidades de saúde que compõem a rede SUS.

**VALOR DO AJUSTE:** R\$ 240.000,00

**EXERCÍCIO:** 2026

**ADVOGADO:** Sandra Maria Palmieri Felizardo – OAB/SP 299.486

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como os processos das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos 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 extraíndo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, 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 Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://doe.tce.sp.gov.br/>), 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 público convenente e entidade conveniada, bem como dos interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s).

**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;
- c) Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;
- d) A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme §1º do artigo 30 da citada Lei.

Mogi Mirim, 01 de abril de 2026.

**Autoridade máxima do órgão público convenente:**

Nome: Paulo de Oliveira e Silva

Cargo: Prefeito

CPF: 201.086.646-00

**Autoridade máxima da Entidade beneficiária:**

Nome: Daniel de Carvalho Frúgoli

Cargo: Interventor dos serviços SUS

CPF: 289.119.598-69

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

**Pela Entidade conveniada:**

Nome: Daniel de Carvalho Frúgoli

Cargo: Interventor dos serviços SUS

CPF: 289.119.598-69

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

**Pelo Município**

Nome: Mauro Nunes Junior

Cargo: Secretário de Saúde

CPF: 096.863.328-55

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