



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MINUTA

TERMO DE CONVÊNIO Nº _____

Processo Administrativo n.º ____/____/____

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Objeto: O presente Convenio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o Programa de Parceria na Assistência à Saúde, no campo da assistência médica hospitalar e ambulatorial, na área da saúde materno-infantil, oferecida à população, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas.

Por este instrumento, de um lado, o **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, inscrito no CNPJ sob o n.º 51.885.242/0001-40, com sede na Avenida Anchieta, n.º 200 – Centro – Campinas – São Paulo, através da Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo **Sr. Dr. CARMINO ANTONIO DE SOUZA**, portador do RG n.º 4788365-0-SSP/SP e do CPF n.º 723.931.818-49, na qualidade de gestor do SUS Municipal, doravante denominado **CONVENENTE**, e, de outro a **MATERNIDADE DE CAMPINAS**, pessoa jurídica de direito privado e fins não econômicos, assistencial, de natureza filantrópica, inscrita no **CNPJ/MF sob nº46.043.980/0001-00**, com sede na Avenida Orosimbo Maia, nº 165, Vila Itapura – CEP 13.023-910 - Campinas - São Paulo, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. Dr. **CARLOS EDUARDO MARTINS FERRAZ COSTA**, brasileiro, portador do RG nº 8.392.646 SSP/SP, e do CPF/MF nº 308.226.701-78, e por seu Diretor 1º Tesoureiro, Sr. Dr. **HONORIO CHIMINAZZO NETO**, brasileiro, portador do RG nº 24.767.729-2 SSP/SP e do CPF/MF nº 225.667.138-04, doravante denominada **CONVENIADA**, RESOLVEM celebrar o presente **Termo de Convênio**, tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal, artigo 196 e seguintes; as Leis Orgânicas da Saúde n.º 8.080/90, em especial artigos 24, 25 e 26, Lei Federal n.º 8.142/90; Lei Federal n.º 8.666/93, em especial artigo 116, e suas alterações, no que couber; a Constituição Estadual, artigo 218 e seguintes; a Lei Complementar Estadual n.º 791/95; nas Leis Orgânicas do Município; no Decreto Municipal nº 16.215/2008; a Portaria MS/GM nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013; a Portaria MS/GM nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013; a



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Portaria MS/GM nº 142 de 27 de janeiro de 2014; e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, de acordo com as cláusulas seguintes:

PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os Convenentes, um Programa de Parceria na Assistência à Saúde no campo da Assistência Médica Hospitalar no campo da assistência médica hospitalar e ambulatorial, na área da saúde materno-infantil, oferecida à população, e de Ensino e Pesquisa em saúde para a Rede de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas.

1.1.1. O presente Convênio busca avançar na construção do Modelo Assistencial Humanizado, que valorize a universalidade do acesso, a equidade e a integralidade na atenção dos usuários, na forma instituída pela Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), respeitadas as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS), estabelecidas pela Portaria MS/GM nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013, e observadas as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidas pela Portaria MS/GM nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013.

1.1.2. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa conveniados, assim como, a definição das metas físicas com os seus quantitativos e das metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados, a definição de indicadores para avaliação das metas de desempenho, a descrição da estrutura física, tecnológica e de recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente Convênio, a definição dos recursos financeiros e



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

respectivas fontes envolvidas na contratualização, estão descritos, especificados e detalhados através do Plano de Trabalho de fls. ____.

1.1.3. Os Convenentes poderão programar outros Planos de Trabalho, que deverão ser formalizados mediante Termo Aditivo, desde que acordados entre as partes e que não ocasione alteração do objeto do Convênio firmado.

SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1. O presente Convênio fica submetido às seguintes condições gerais:

2.1.1. A execução do presente Convênio se sujeita às normas técnicas e administrativas, bem como aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, com garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar, e, ainda, às normas do Sistema Nacional de Auditoria e Sistema Municipal de Auditoria do Sistema Único de Saúde.

2.1.2. O acesso aos serviços hospitalares disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde/Campinas, através deste convênio, efetivar-se-á através dos componentes da Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, atendidos, para o caso, os critérios de complexidade, mediante a utilização do "Sistema CROSS de Regulação", do "Sistema On Line - SOL", ou outros que venham substituí-los, ou sejam indicados pela **CONVENENTE**, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

2.1.3. Os atendimentos realizados observarão os protocolos técnicos estabelecidos pelos Convenentes em consonância com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.1.4. O encaminhamento e atendimento do usuário deverão ocorrer em conformidade com as rotinas e fluxos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência.

2.1.5. As prescrições de medicamentos observarão a Relação Municipal de Medicamentos – REMUME, excetuadas as situações ressalvadas em protocolos avalizados pelo **CONVENENTE**, através da Secretaria Municipal de Saúde.

2.1.6. Os processos de atendimento deverão contemplar as orientações da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde.

2.1.7. Gratuidade das ações e dos serviços executados no âmbito deste Convênio.

2.1.8. É vedado cobrar da pessoa atendida pela **CONVENIADA**, ou do seu responsável, qualquer valor adicional àquele pago pela Secretaria Municipal de Saúde para atividades objeto deste Convênio, uma vez que todas as ações e serviços executados pela **CONVENIADA**, em decorrência do presente Convênio não gerarão ônus ao usuário. Comprovada a cobrança, através de processo administrativo no qual se garanta o direito de defesa à **CONVENIADA**, o valor da cobrança será descontado do pagamento do repasse mensal, ressarcindo-se o(a) reclamante.

2.1.9. É vedada a cobrança simultânea de importâncias relativas à prestação de atendimento ao SUS, de entidades públicas de saúde e/ou seguros saúde e/ou outras modalidades assistenciais, medicina de grupo e/ou cooperativas de saúde ou similares.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.1.10. Será instituída **Comissão de Acompanhamento do Convênio**, formada por representantes da Secretaria Municipal de Saúde, da **CONVENIADA** e do Conselho Municipal de Saúde, garantido o princípio da equidade entre o número de representantes de cada segmento, visando o acompanhamento das atividades, o cumprimento das metas pactuadas e a avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários, na conformidade do quanto previsto no Plano de Trabalho.

2.1.11. Os serviços, ora conveniados, serão prestados diretamente por profissionais da **CONVENIADA**, por profissionais a ela vinculados ou, ainda, por ela autorizados a prestar serviços.

2.1.12. Para os efeitos deste Convênio, consideram-se profissionais pertencentes à **CONVENIADA**:

2.1.12.1. Os membros do seu corpo clínico;

2.1.12.2. Os profissionais que tenham vínculo empregatício com a **CONVENIADA**;

2.1.12.3. Os profissionais autônomos que, eventualmente prestem serviços à **CONVENIADA**;

2.1.12.4. Equiparam-se aos profissionais autônomos: a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área da saúde nas dependências da **CONVENIADA** ou que com ela mantenha Convênio/Contrato.

2.1.12.5. Os profissionais Docentes e aqueles que cursem Programa de Residência e/ou pós-graduação junto à **CONVENIADA**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.1.13. A aquisição de produtos e a contratação de serviços e pessoal, pela **CONVENIADA**, com recursos públicos repassados no presente Convênio, deverá, obrigatoriamente, observar os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, que devem nortear o Regulamento de Compras, de elaboração e publicação obrigatória pela entidade **CONVENIADA**, bem como, para contratação de pessoal, observância rigorosa ao conteúdo da Súmula 331 do TST e suas atualizações.

TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES

3.1. Constituem atribuições do **CONVENENTE** e da **CONVENIADA**:

3.1.1. Realizar, em conjunto, a programação das ações e atividades a serem desenvolvidas;

3.1.2. Realizar a avaliação periódica dos resultados das ações e atividades conveniadas;

3.1.3. Instituir e manter em atividade regular a Comissão de Acompanhamento do Convênio.

3.2. São atribuições do **CONVENENTE**:

3.2.1. Encaminhar, em conformidade com as rotinas e fluxos estabelecidos para referência e contra-referência, através da Central Municipal de Regulação – CMR, da Secretaria Municipal de Saúde, os usuários que necessitem dos serviços e ações conveniadas, mediante a utilização do “Sistema CROSS de Regulação”, ou outro que venha substituí-lo, a critério da Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2.2. Responsabilizar-se pela realização de transporte inter hospitalar, através do SAMU e, ainda, pela assistência domiciliar quando necessária, por intermédio do Serviço de Atenção Domiciliar do Município, atendidas as previsões contidas nos Planos de Trabalho e as normas vigentes que regulamentam referidos serviços.

3.2.3. Supervisionar, controlar, acompanhar, avaliar e fiscalizar a operacionalização das ações e atividades conveniadas.

3.2.4. Auditar mensalmente os procedimentos realizados pela **CONVENIADA**, apresentando relatórios da produção, sem prejuízo das auditorias extraordinárias que poderão ser realizadas a qualquer momento pelo **CONVENENTE**.

3.2.5. Analisar mensalmente os dados referentes à Autorização de Internação Hospitalar (AIH) comparativamente aos valores mensais repassados, bem como os dados referentes à produção, a fim de observar o cumprimento das metas (físico/financeiras) pela **CONVENIADA**.

3.2.6. Repassar recursos públicos, na conformidade da cláusula quarta deste Convênio para operacionalização e manutenção dos serviços e ações descritos nos Planos de Trabalho.

3.2.7. Apresentar anualmente ao Conselho Municipal de Saúde os resultados das avaliações e a prestação de contas realizada pela **CONVENIADA**.

3.2.8. Atuar como facilitador para o cumprimento das ações diante de alterações de normas técnicas e administrativas, que por ventura possam existir, visando o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2.9. Elaborar, em conjunto com a **CONVENIADA**, o fluxo de pacientes e encaminhar os usuários que necessitarem deste serviço, através do Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

3.2.10. Identificar insuficiências eventualmente existentes na execução das ações e serviços conveniados, e promover intervenções que objetivem assegurar a sua correção.

3.2.11. Nomear a Comissão de Acompanhamento do Convênio, bem como, indicar os membros que a comporão.

3.2.12. Empenhar, no ato da celebração deste Convênio, o valor total a ser transferido no exercício, efetuando-se a programação para os exercícios subsequentes.

3.2.13. Repassar os recursos financeiros destinados ao presente Convênio nas condições estabelecidas na cláusula quarta.

3.2.14. Realizar a avaliação periódica dos resultados das ações e atividades conveniadas.

3.2.15. Elaborar e implantar os protocolos técnicos de atendimento.

3.3. São atribuições da **CONVENIADA**:

3.3.1. Cumprir integralmente as ações e atribuições pactuadas no Plano de Trabalho, na conformidade da legislação e normas técnicas pertinentes aos serviços, garantindo sua qualidade e atendendo, no âmbito da contratualização, às responsabilidades descritas na Portaria MS/GM nº 3.390 de 30 de dezembro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de 2013 e Portaria MS/GM nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, resumidamente descritas a seguir:

3.3.1.1. Eixo de Assistência: cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade da assistência, cumprir os requisitos assistenciais de alta complexidade e determinações de demais atos normativos, cumprir a FPO em anexo e o Documento Descritivo como Instrumento de Contratualização em anexo.

3.3.1.2. Eixo de Gestão: prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada, garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico, disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial.

3.3.1.3. Eixo de Ensino e Pesquisa: oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias ao SUS e ser campo de educação permanente para profissionais da RAS.

3.3.1.4. Eixo de Avaliação: acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços, avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidos no instrumento formal de contratualização e monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no convênio.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.2. Prestar os serviços especificados no Plano de Trabalho aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, de acordo com os parâmetros estabelecidos neste Termo de Convênio.

3.3.3. Reconhecer e respeitar as prerrogativas do Gestor Municipal, assim como, do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, de realizar fiscalização, auditoria, avaliação, controle e normatização suplementar sobre a execução do objeto deste convênio.

3.3.4. Indicar 01 (um) representante titular e 01 (um) representante suplente para compor a Comissão de Acompanhamento do Convênio e responsabilizar-se em mantê-los em atividade regular e permanente.

3.3.5. Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente convênio, que se fará através da Comissão de Acompanhamento do Convênio, em conformidade com o constante no Plano de Trabalho, que, para a análise da pontuação do desempenho levarão em consideração os dados dos componentes da Regulação da Secretaria Municipal de Saúde e as bases de dados dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, dentre outras vigentes.

3.3.6. Integrar a **CONVENIADA** às diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde participando, quando solicitado, dos Grupos Técnicos para elaboração de protocolos clínicos específicos, implementando-os junto a Instituição.

3.3.7. Realizar as internações, procedimentos e serviços, ora conveniados, conforme legislação e Normas Técnicas pertinentes aos serviços, garantindo suas qualidades.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.8. Respeitar e cumprir os protocolos, diretrizes clínicas e fluxos definidos com a Secretaria Municipal de Saúde.

3.3.9. Implementar e manter as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, aprimorando-se neste sentido.

3.3.10. Submeter-se às Normas emanadas pelo Ministério da Saúde e manter-se em conformidade com o artigo 26, parágrafo 2º. da Lei 8080/90.

3.3.11. Ofertar e disponibilizar, a partir da data da assinatura do presente Convênio, 100% (cem por cento) do atendimento de internação Ginecológicas, Obstétricas, Pediátricas, de Clínica Médica a Gestante e de UTI adulto e Neonatal, nos quantitativos especificados nos Planos de Trabalho.

3.3.11.1. A fim de cumprir com a oferta e disponibilização dos leitos conveniados, a **CONVENIADA** fica obrigada a informar diariamente à Central Municipal de Regulação de Vagas da Secretaria Municipal de Saúde, o censo diário de pacientes internados através do “Sistema CROSS de Regulação”, ou outro que porventura venha substituí-lo, bem como, encaminhando cópia do referido censo, para o Responsável Técnico do Convênio da Secretaria Municipal de Saúde.

3.3.11.2. O censo diário de pacientes internados deverá conter os dados e informações descritas nos Planos de Trabalho e, ainda, aquelas porventura designadas pelo **CONVENENTE**, a Central Municipal de Regulação e pela Secretaria Municipal de Saúde, observadas e atendidas as regras estabelecidas pelo Sistema Nacional de Regulação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.11.3. A **CONVENIADA** fica ainda obrigada a informar à Central Municipal de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde a necessidade de isolamento de paciente internado sempre que esse fato implique no impedimento da ocupação e utilização de outros leitos existentes no mesmo espaço do leito que será isolado.

3.3.11.4. A necessidade de isolamento do paciente internado deverá ser sempre previamente discutida entre a Central Municipal de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde e a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (C.C.I.H) da **CONVENIADA**, objetivando a sua resolutividade mediante justificativas técnicas que se encontrem em conformidade às normas do Ministério da Saúde de ambas as partes.

3.3.12. Comprometer-se a alimentar e atualizar, sistemática e rotineiramente, os componentes de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, mediante a utilização do “Sistema CROSS de Regulação”, ou outro que venha substituí-lo, a critério da Secretaria Municipal de Saúde, assim como, todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, o Sistema de Informações Hospitalares – SIH, e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complementação a este.

3.3.13. Participar de mecanismos de troca de experiências nas áreas de saúde com os demais hospitais da região, Municipais e conveniados ao Município (Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, Hospital e Maternidade Celso Pierro, Complexo Hospitalar Ouro Verde, dentre outros).

3.3.14. Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Coordenadoria de Avaliação e Controle (CAC), os documentos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.15. Permitir e facilitar o acompanhamento dos custos no decorrer da execução do convênio, pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, pelos auditores da Coordenadoria de Avaliação e Controle (CAC) e demais instâncias gestoras do SUS Municipal, com vistas à avaliação de custeio dos serviços conveniados.

3.3.16. Manter uma metodologia de aferição de custos e disponibilizá-la, de forma detalhada, semestralmente ao **CONVENENTE**. Na aferição dos custos dos serviços da **CONVENIADA** deverão estar compreendidas as despesas e os valores de insumos, bem como os valores relativos aos gastos com pessoal e todos aqueles inerentes aos Planos de Trabalho.

3.3.17. Manter as fichas dos Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), bem como os prontuários dos pacientes à disposição da Secretaria Municipal de Saúde para avaliação e controle, respeitando determinações dos códigos de ética das categorias profissionais da saúde, devendo, quando solicitado, enviá-los ao **CONVENENTE**.

3.3.18. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários, o arquivo médico, os arquivos de Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, pelo prazo previsto em lei, e respeitando as determinações do Código de Ética das categorias dos profissionais de saúde.

3.3.19. Cumprir as normas e os procedimentos relativos à apresentação de faturas mensais determinados pelo Ministério da Saúde, Secretaria do Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, principalmente aquelas concernentes às regras de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), e, sempre que necessário, a Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC's), Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT's) e fluxo de encaminhamento de pacientes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.20. Manter atualizada a CIH, conforme determinado pelas Portarias GM nº 221, de 24 de março de 1999, GM nº: 988 de 27 de junho de 2005 e GM nº: 1.722, de 22 de setembro de 2005 e demais alterações.

3.3.21. Respeitar os fluxos estabelecidos pelo **CONVENENTE**, para os casos de internação, obedecidos os preceitos descritos nos Planos de Trabalho do presente Convênio.

3.3.22. Promover, no ato da internação, à avaliação social do usuário, visando favorecer o processo de alta e sua interface com familiares, Unidades Básicas de Saúde e o Serviço de Atenção Domiciliar;

3.3.23. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico, ressalvados os prazos previstos em lei.

3.3.24. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

3.3.25. Atender aos usuários com dignidade e respeito, de forma universal e igualitária, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços conveniados.

3.3.26. Justificar ao usuário ou ao seu representante, quando solicitado, por escrito, as razões técnicas que justifiquem a negativa de proceder à realização de qualquer ato profissional ou serviço previsto neste Convênio e seus anexos (Planos de Trabalhos), encaminhando, mensalmente, ao **CONVENENTE**, através da Secretaria Municipal de Saúde.

3.3.27. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.27.1. Não será permitida cobrança suplementar dos procedimentos conveniados aos usuários ou aos responsáveis pelos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde, sob quaisquer pretextos, tais como, prestação de serviço de assistência à saúde, aluguel, venda de equipamentos, materiais ou quaisquer insumos.

3.3.28. Esclarecer ao usuário ou ao seu representante, sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

3.3.29. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos usuários.

3.3.30. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou de obrigação legal.

3.3.31. Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, respeitadas as normas de funcionamento interno da **CONVENIADA**, inclusive afixando aviso, em local visível, conforme determina a Lei Municipal nº 13.237, de 07 de janeiro de 2008.

3.3.32. Permitir, nos termos da legislação vigente, a presença de 01 (um) acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de adolescentes, idosos e portadores de necessidades especiais e outros que a legislação autorizar ou determinar, com direito a acomodação e alimentação, inclusive afixando em local visível cartaz ou placa informando sobre este direito nos termos das exigências contidas no Decreto Municipal nº 16.327, de 31 de julho de 2008.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.33. Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, respeitando-se a rotina de serviços, com horário de visitas de no mínimo 09 (nove) horas por dia nas unidades de internação, atingindo no mínimo 03 (três) períodos, exceto nas internações de UTI, que deverão ter seu horário de visita firmado em protocolo específico, por um período mínimo de 02 (duas) horas.

3.3.34. Disponibilizar todos os recursos necessários para a atenção integral ao paciente internado, quando necessária nos termos deste Convênio, incluindo recursos diagnósticos, procedimentos terapêuticos, materiais necessários, sangue e hemoderivados, pactuados neste instrumento, sendo que as exceções deverão ser justificadas e aprovadas previamente pelo **CONVENENTE**.

3.3.35. Fornecer, sem restrições, serviços de hotelaria, tais como roupas para os pacientes, roupa de cama e banho, fraldas, alimentação, com observância das dietas prescritas e necessidade nutricionais dos pacientes, inclusive nutrição enteral e parenteral nos casos indicados.

3.3.36. Fornecer ao paciente, quando necessária nos termos deste Convênio, por ocasião de sua alta, o “Relatório de Atendimento/Alta”, nele contidos os dados, especificações e esclarecimentos descritos no Plano de Trabalho.

3.3.36.1. O Relatório de Atendimento/Alta, deverá ser realizado em duas 02 (duas) vias, sendo a primeira entregue ao paciente e a segunda, com a devida assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, ou ainda de outro a seu rogo quando da impossibilidade deste, deverá ser arquivada em anexo ao prontuário do paciente pelo prazo previsto em lei.

3.3.37. A **CONVENIADA** se obriga a oferecer ao usuário todos os recursos necessários ao seu atendimento e pactuados neste Convênio, bem como:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.37.1. Disponibilizar atendimento médico e quando necessário, interconsultas com especialistas, com a realização de todos os procedimentos específicos e necessários para cada área, incluindo as urgências e emergências.

3.3.37.2. Disponibilizar, ainda, o trabalho em Equipe Multiprofissional, com Projeto Terapêutico Singular e utilização de ferramentas como Prontuário Integrado, através dos serviços de assistência social, farmacêutica, enfermagem, nutrição, bem como outros indicados e necessários ao restabelecimento da saúde dos pacientes.

3.3.37.3. Garantir a continuidade da assistência ao paciente que, porventura, na ocasião da alta médica apresente grau de dependência ou complicadores sociais que interfiram diretamente na alta médica, para tanto, programando a alta com antecedência, assim como, acionando e envolvendo o Serviço de Atendimento Domiciliar – SAD e a Unidade Básica de Saúde de referência do paciente.

3.3.38. Fornecer toda a infra-estrutura necessária à realização dos procedimentos conveniados.

3.3.39. Manter pessoal para a execução das atividades previstas neste Convênio, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta parceria, garantindo número suficiente de funcionários para manter a capacidade plena do Serviço conveniado e a qualidade do atendimento.

3.3.40. Responsabilizar-se, exclusivamente, por todos os encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais, inclusive apresentando, quando solicitado, ao



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional (DGDO) e ao Departamento de Prestação de Contas, órgãos da Secretaria Municipal de Saúde:

3.3.40.1. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, que deverá ser comprovada através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS-CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal ou extraída via internet;

3.3.40.2. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social – INSS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei - Certidão Negativa de Débito – CND, emitida pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) ou extraída via internet.

3.3.41. Apresentar mensalmente ao **CONVENENTE**, através da Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, comprovação dos pagamentos realizados aos seus profissionais e prestadores de serviços, assim como seus contratados.

3.3.42. Notificar ao **CONVENENTE** eventuais alterações em seus estatutos e/ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do registro da alteração, cópias autenticadas dos documentos com as respectivas mudanças.

3.3.43. Manter seu balanço aprovado em conformidade com o Decreto nº 2.536, de 06 de abril de 1998 e posteriores alterações.

3.3.44. Cumprir integralmente os dispositivos contidos nas Instruções e Aditamentos vigentes do Tribunal de Contas da União (TCU) e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP), em especial a Instrução Normativa



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

n.º 02/2008 e posteriores alterações, encaminhando, ao **CONVENENTE**, até o último dia útil do mês de janeiro a documentação necessária à instrução do relatório de prestação de contas que deve ser encaminhada ao Tribunal do Contas do Estado de São Paulo referente ao exercício do ano anterior.

3.3.45. Comprometer-se a não extinguir serviços em desenvolvimento no decorrer da vigência do presente Convênio, bem como, não alterar o fluxo, local e quantidade de procedimentos conveniados, sem prévia aprovação do **CONVENENTE**, através da Secretaria Municipal de Saúde, ainda que essas alterações não venham a impactar nos indicadores pactuados nos Planos de Trabalho que integram o presente termo.

3.3.46. Garantir a aplicação integral dos recursos financeiros provenientes deste convênio na execução do objeto pactuado.

3.3.47. Responsabilizar-se exclusivamente pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis ou imóveis objetos de permissão de uso, ressalvado o desgaste natural pelo uso correto, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

3.3.48. Abrir e indicar a conta bancária específica na qual será realizado o repasse financeiro, realizando os pagamentos decorrentes do movimento através de cheque nominal, identificando a operação realizada.

QUARTA – DOS RECURSOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1. As despesas referentes ao presente ajuste foram previamente empenhadas e processadas por conta de verba própria do orçamento vigente, inicialmente codificada no orçamento municipal sob os números indicados às fls. _____ do processo, sendo permitidas alterações, caso necessárias, e desde que admitidas pela legislação vigente:

Dotação Orçamentária

4.2. O valor total do presente Convênio, durante o período de vigência, **60 (sessenta) meses**, está estimado no montante financeiro máximo de **até R\$ 196.551.902,40 cento e noventa e seis milhões quinhentos e cinquenta e um mil novecentos e dois reais e quarenta centavos**), definidas as respectivas fontes envolvidas conforme descrição contida no Plano de Trabalho de fls. ____ que é parte integrante do presente Convênio, permitidas alterações, caso necessárias, e desde que admitidas pela legislação vigente.

4.3. O repasse dos recursos financeiros se realizará mensalmente, até o 10º (décimo) dia útil do mês, composto por um valor pré-fixado, observados os seguintes critérios:

4.3.1. O valor dos recursos financeiros, será repassado mensalmente, distribuídos da seguinte forma: 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas, descritas, referidas metas, no Plano de Trabalho de fls. ____, que é parte integrante do presente Convênio.

4.3.2. O valor dos recursos financeiros de origem federal é composto pela série histórica de produção aprovada da média mensal da média complexidade e pelos incentivos de fonte federal e o valor dos recursos de origem municipal, é composto pelo Índice de Valorização de Qualidade - IVQ, instituído pela Portaria SMS nº 08/2000.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.3.3. Os valores definidos nos itens anteriores poderão sofrer variação mensal, em razão da avaliação do alcance das metas e diante da produção autorizada, respectivamente.

4.3.4. Sempre que o número de atendimentos ultrapassar o valor máximo definido no Plano de Trabalho, fica o **CONVENENTE** desobrigado de efetuar o pagamento do excedente.

4.3.5. Caso a **CONVENIADA** apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Plano de Trabalho e os valores conveniados reavaliados, com vistas à adequação, mediante aprovação do **CONVENENTE**, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e disponibilidade orçamentária.

4.4. Os repasses dos recursos deverão ser creditados em favor da **CONVENIADA** na **conta bancária nº 003.1835-4, agência 1211, do Banco 104 – Caixa Econômica Federal** como indicado às fls. ____.

4.5. Sempre que os recursos financeiros estiverem vinculados à transferência da União (Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde) para o financiamento do SUS Municipal, eventuais atrasos ou qualquer tipo de suspensão de repasse pelo Ministério da Saúde para o financiamento do SUS-Municipal, não poderão ser debitados à Secretaria Municipal de Saúde, que não estará obrigada a efetuar o repasse com recursos do Tesouro Municipal, salvo os recursos provenientes de dotação orçamentária municipal.

4.6. Os repasses financeiros destinam-se exclusivamente à aplicação exclusiva na execução do objeto deste Convênio e descritos nos Planos de Trabalho.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.7. O valor estimado relativo às renúncias e isenções fiscais e subvenções de qualquer natureza garantidas à **CONVENIADA** é aquele descrito e detalhado no Plano de Trabalho de fls. ____, parte integrante do presente Convênio.

QUINTA - DA AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

5.1. O Fundo Municipal de Saúde, órgão da Secretaria Municipal de Saúde, é responsável pelas transferências de recursos financeiros previstos neste Termo, até o montante declarado em documento administrativo-financeiro, denominado "Autorização de Pagamento", fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde à **CONVENIADA**. A autorização de pagamento será liberada conforme descrito nos parágrafos seguintes:

5.1.1. A **CONVENIADA** apresentará, mensalmente, à Coordenadoria de Avaliação e Controle – CAC, órgão da Secretaria Municipal de Saúde, os documentos referentes às atividades objeto deste Convênio, obedecendo, para tanto, os procedimentos e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, com a descrição das ações e procedimentos executados, discriminando os custos e identificando os respectivos valores.

5.1.2. A **CONVENIADA** deverá, ainda, atender todas as normativas, procedimentos e prazos estabelecidos pelas áreas e órgãos competentes da Secretaria Municipal de Saúde, tais como a Central Municipal de Regulação de Acesso, o Departamento de Vigilância Sanitária, as Câmaras Técnicas, o Departamento de Prestação de Contas e demais instâncias que por ventura venham a ser criadas ou indicadas pela Secretaria Municipal de Saúde, e que poderão emitir documentos relacionados à execução convenial, os quais serão encaminhados ao Responsável Técnico do Convênio, compondo o documento final para a formalização da Autorização de Pagamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1.3. Somente será autorizado o repasse à **CONVENIADA**, após a avaliação, pelo Responsável Técnico do Convênio indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, dos relatórios elaborados e encaminhados pelas áreas e órgãos competentes, da Secretaria Municipal de Saúde.

5.2. As parcelas referentes ao objeto deste Convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, exceto nos casos a seguir, em que as mesmas ficarão retidas, até o saneamento das impropriedades ocorrentes, sem prejuízo, se o caso, da denúncia e apuração das responsabilidades nas esferas cabíveis:

5.2.1. Quando não houver comprovação da boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive mediante procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela Entidade ou Órgão descentralizador dos recursos ou pelo Órgão competente do sistema de controle interno da Administração Pública;

5.2.2. Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais de Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução do Convênio, ou, ainda, o inadimplemento do executor com relação a outras cláusulas convencionais básicas;

5.2.3. Quando o executor deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pelo partícipe repassador dos recursos ou por integrantes do respectivo sistema de controle interno.

SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1. A **CONVENIADA** ficará sujeita a apresentar, a partir da data de início da vigência do presente Convênio, a prestação de contas contábil-financeira do total de recursos



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

recebidos da **CONVENENTE** ao Departamento de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2. A prestação de contas financeira-contábil deverá obedecer aos procedimentos e os prazos estabelecidos pelo Departamento de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde, visando atender as normas de prestação de contas estabelecidas pelos órgãos de fiscalização externa.

6.3. A entidade por ocasião da prestação de contas, deverá observar ainda:

6.3.1. Os princípios fundamentais de contabilidade e das Normas Brasileiras de Contabilidade;

6.3.2. Que se dê publicidade, por qualquer meio eficaz, no encerramento do exercício fiscal, ao relatório de atividades e demonstrações financeiras da entidade, incluídas as certidões negativas de débitos com a Previdência Social e com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, colocando-os à disposição para exame de qualquer cidadão.

6.4. As despesas serão comprovadas mediante documentos fiscais ou equivalentes, devendo as faturas, notas fiscais, recibos e quaisquer outros documentos comprobatórios ser emitidos dentro da vigência do presente Convênio e em nome da **CONVENIADA**, com a identificação do título e número do Convênio, mantendo os originais em arquivos à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de cinco anos, contados a partir da celebração do Convênio, sem prejuízo de serem encaminhadas, por cópia ou meio digital, ao Departamento de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde, conforme os procedimentos e prazos estabelecidos pelo referido Departamento.

6.4.1. Não poderão ser pagos com recursos do Convênio, despesas contraídas fora de sua vigência, bem como aquelas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora,



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo e a título de taxa de administração, exceto as decorrentes de atraso do repasse dos valores ora conveniados.

6.5. O Departamento de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde, receberá, verificará e conferirá os documentos recebidos da **CONVENIADA**, atestando sua exatidão.

6.6. Os recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em Cadernetas de Poupança de Instituição Financeira Oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a 01 (um) mês, ou em Fundo de Aplicação Financeira de curto prazo ou Operação de Mercado Aberto lastreada em Títulos da Dívida Pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores que 01 (um) mês.

6.7. As receitas financeiras auferidas na forma do parágrafo anterior serão obrigatoriamente computadas a crédito do Convênio e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

6.8. Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do Convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao **CONVENENTE**, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade titular dos recursos.

SÉTIMA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

7.1. A execução do presente Convênio será avaliada pelos Órgãos competentes do SUS e do Sistema Municipal de Saúde, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

condições estabelecidas no presente Convênio, bem como outros dados que se fizerem necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

7.1.1. O controle e avaliação da execução das metas e dos custos gerados em decorrência da execução do presente Convênio dar-se-á através de relatórios estatísticos e de informação gerencial mensal e outros que forem aprovados e indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, sempre de acordo com o fluxo e o cronograma estabelecido.

7.1.2. Anualmente, ou sempre que necessário, o **CONVENENTE** vistoriará as instalações da **CONVENIADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da mesma, comprovadas por ocasião da assinatura do presente Convênio.

7.1.3. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONVENIADA**, desde que não acordada com o **CONVENENTE**, poderá ensejar a não prorrogação deste Convênio, bem como permitirá ao **CONVENENTE** a revisão das condições ora estipuladas, denunciando ou diminuindo os valores de repasse financeiro na mesma proporção das alterações, modificações e/ou diminuição da capacidade operativa da **CONVENIADA**.

7.1.4. A fiscalização exercida pelo **CONVENENTE** sobre os serviços objeto do Programa de Parceria não eximirá a **CONVENIADA** de sua plena responsabilidade para com os usuários e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução deste Convênio.

7.1.5. A **CONVENIADA** se obriga a facilitar o acompanhamento e fiscalização permanente dos serviços realizada pelo **CONVENENTE**, bem como a prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo **CONVENENTE**, designados para tal fim.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1.6. Em qualquer hipótese dos subitens anteriores será assegurado à **CONVENIADA** o amplo direito à defesa, nos termos legais e, em especial, na Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações.

OITAVA – DA VIGÊNCIA

8.1. O presente Convênio **vigerá pelo prazo de 60 (meses) meses, iniciando-se em 19/10/2015 e previsão de término em 20/10/2020**, para atendimento de todas as ações previstas neste Instrumento e seus respectivos Planos de Trabalho, podendo ser prorrogado, a critério da Administração, até o limite legal de 60 (sessenta) meses.

NONA – DA ALTERAÇÃO

9.1. O presente Convênio poderá ser alterado, mediante Termo Aditivo ou Apostilamento, observadas as regras para cada caso, sempre que se evidencie a necessidade de adequação às novas Portarias e/ou Normas do Ministério Saúde ou Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e/ou do Município, ou ainda, para adequação ou ampliação do Plano de Trabalho.

DÉCIMA – DO PLANO DE TRABALHO

10.1. O Plano de Trabalho é parte integrantes do presente Convênio, independente de transcrição, atendendo os requisitos exigidos pelo art. 116 da Lei Federal n.º 8.666/93 e pelo artigo 26 da Portaria MS/GM nº 3.410/2013.

DÉCIMA PRIMEIRA – DAS RESPONSABILIDADES

11.1. A **CONVENIADA** é responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos Órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, por negligência, imprudência ou imperícia praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, com direito a ação regressiva.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

11.1.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Convênio pelos órgãos competentes do SUS não exclui, nem reduz a responsabilidade do **CONVENIADA** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislações vigentes.

11.1.2. A responsabilidade de que trata esta Cláusula, estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do artigo 14 da Lei Federal n.º 8.078, de 11 de setembro de 1.990 (Código de Defesa do Consumidor).

11.2. A interposição de ação judicial de qualquer natureza, decorrente da execução deste Convênio, deverá ser imediatamente comunicada, por escrito, ao **CONVENENTE**.

DÉCIMA SEGUNDA – DA DENÚNCIA

12.1. A denúncia do presente Convênio obedecerá às disposições da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, no que for aplicável aos Convênios, podendo ocorrer por qualquer um dos **CONVENENTES**, sempre por escrito e com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

12.1.1. A denúncia do presente Convênio obedecerá às disposições da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, no que for aplicável aos Convênios, sendo que as atividades e serviços prestados não poderão ser reduzidos ou interrompidos durante o prazo de 90 (noventa) dias que deverá anteceder a denúncia, podendo, ainda, esse prazo ser ampliado se as atividades em andamento puderem causar prejuízo à saúde da população.

DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13.1. Fica eleito o Foro da Cidade de Campinas/SP para dirimir as questões deste Convênio porventura surgidas em decorrência de sua execução e que não puderem ser resolvidas administrativamente, renunciando desde já, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

DÉCIMA QUARTA – DA OBRIGAÇÃO DA CONVENIADA

14.1. A **CONVENIADA** obriga-se a não possuir administrador ou sócio com poder de direção, com vínculo de parentesco com agente político ou Vereador do Município de Campinas, em cumprimento à vedação contida no artigo 7º do Decreto Municipal nº 17.437/2011.

E por estarem assim justos e de acordo, firmam o presente em 05 (cinco) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Campinas, 19 de outubro de 2015.

Dr. CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

MATERNIDADE DE CAMPINAS
Presidente: Carlos Eduardo Martins Ferraz Costa
RG nº 8.392.646
CPF nº 308.226.701-78

MATERNIDADE DE CAMPINAS
1º Tesoureiro: Honorio Chiminazzo Neto
RG nº 24.767.729-2
CPF nº 225.667.138-04