

**Termo de Reti-Ratificação nº. 03/2015 ao Convênio nº. 04/2014 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.**

Pelo presente instrumento, 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 **LUIS GUSTAVO ANTUNES STUPP**, brasileiro, casado, portador do RG 42.198.133-7 e CPF 327.258.878-79, através do Secretário de Saúde, na qualidade de Gestor Pleno do Sistema Municipal de Saúde – SUS, doravante denominada simplesmente **MUNICÍPIO**, e de outro 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 por seu Provedor senhor **JOSUÉ LOLLI**, brasileiro, casado, portador do RG nº. 9.024.042-X e CPF nº. 849.205.808-00, doravante denominada simplesmente **ENTIDADE**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 à 200 e seguintes, a Constituição Estadual artigos 219 à 231, as Leis n.ºs 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, e Lei Municipal nº. 5.553/14 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** celebrar o presente **reti-rati** nas condições estabelecidas nas Cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente **Termo de Reti-Ratificação** tem por finalidade alterar a **CLÁUSULA QUINTA – DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS E CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA**, considerando que a arrecadação de tributos e repasses Estadual e Federal está aquém do previsto prejudicando assim o orçamento da Secretaria de Saúde.



**CLÁUSULA SEGUNDA – DA RETIFICAÇÃO**

**A Cláusula Quinta do Convênio ora retificado passa a ter a seguinte redação:**

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante de até **R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil)** a serem repassados em 8 (oito) parcelas mensais de até **R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais)**, que serão pagos até o 4º (quarto) dia útil ao mês subsequente à prestação de serviço, de acordo com o desempenho das metas do Plano Operativo, Anexo II, onerando a seguinte classificação orçamentária:

01.16.03.10.302.0444.2.036.3.3.50.43.00 – Manutenção da Co-Gestão Municipal – Fonte: 01 – Tesouro.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO – A ENTIDADE** se compromete a manter os recursos transferidos em conta, no Banco Nº. 104 – Caixa Econômica Federal – Agência - 0323 – Conta Corrente nº. 1943-8 e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio.

**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.

**PARÁGRAFO QUARTO** - O valor repassado será reajustado anualmente pelo IPCA (índice de preço ao consumidor ampliado) ou outro índice que vier a substituí-lo. A ENTIDADE deverá encaminhar ofício solicitando o reajuste com 30 (trinta) dias de antecedência do vencimento do período de 12 (doze) meses, para a elaboração de “Apostilamento de Alteração de Valor”.

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

O presente convênio terá vigência a partir de 01 de novembro de 2015, por um período de 8 (oito) meses, podendo ser prorrogado nos termos do Convênio ora Retificado.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do convênio inicial, não alteradas por este instrumento.



**CLÁUSULA QUARTA- DA PUBLICAÇÃO**

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

E por estarem às partes justas e convenientes, firmam o presente Termo de Reti-Rati, em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença das testemunhas, abaixo assinadas.

Mogi Mirim, 30 de outubro de 2015.

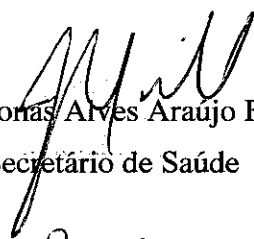
  
**LUIS GUSTAVO ANTUNES STUPP**

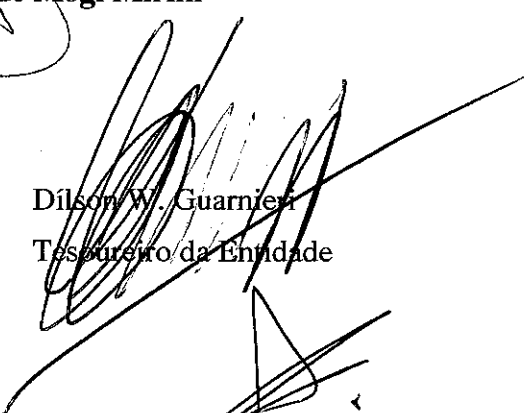
**Prefeito Municipal**

  
**JOSUÉ LOLLI**

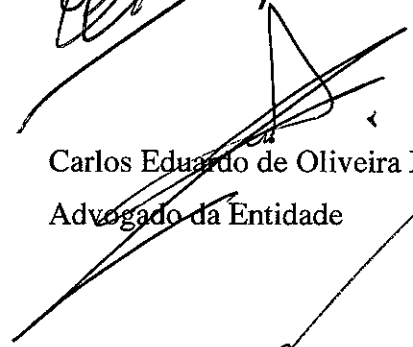
**Provedor da Santa Casa de Mogi Mirim**

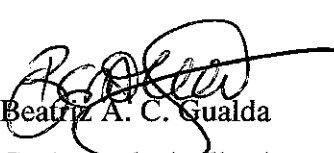
Testemunhas:

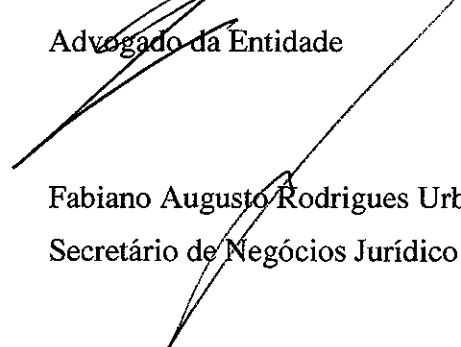
  
Jonas Alves Araújo Filho  
Secretário de Saúde

  
Dilson W. Guarnieri  
Tesoureiro da Entidade

  
Elisanita Aparecida de Moraes  
Secretária de Finanças

  
Carlos Eduardo de Oliveira Barreto Filho  
Advogado da Entidade

  
Beatriz A. C. Gualda  
Gerência de Auditoria

  
Fabiano Augusto Rodrigues Urbano  
Secretário de Negócios Jurídico

**ANEXO I - FLUXO DE AGENDAMENTO DO RETI-RATI 03/2015 AO CONVÊNIO 04/2014**

Os serviços ofertados a população de Mogi Mirim compreendem as cirurgias eletivas de média complexidade respeitando a demanda pactuada no Plano Operativo, nas especialidades de cirurgia geral, ortopedia, buco maxilo-facial, otorrinolaringologia, neurologia, plástica, ginecológica e urologia, segundo consta na lista completa de procedimentos pactuados em conformidade com a publicada pela SIGTAP no site do Ministério da Saúde, podendo ser consultada no link <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

A Central de Regulação de Mogi Mirim encaminhará a ENTIDADE os Laudos de Internação em 3 (três) vias com os exames pré-operatórios estabelecidos entre as partes, devidamente assinadas pelo médico autorizador, todo dia 01 (um) e 15 (quinze) do mês, salvo os casos de brevidade que serão encaminhado durante o mês.

A ENTIDADE deverá encaminhar ao MUNICÍPIO as guias de Internação, até o dia 15 (quinze) do mês (referente as AIHs enviadas no dia 01 (um)), e até o dia 30 (trinta) do mês (referentes as AIHs enviadas no dia 15 (quinze)), contendo data e horário da internação, data da cirurgia procedimento cirúrgico, profissional responsável, orientações gerais; e planilha, contendo nome completo do usuário, número de matrícula do sistema de municipal de informação da Secretaria de Saúde, e número de telefone do usuário. Os procedimentos deverão ser realizados no mês subsequente ao recebimento dos laudos, de acordo com a avaliação técnica dos profissionais assistentes.

O MUNICÍPIO convocará o usuário após o recebimento das guias de internação, e nos casos de desistência do usuário o MUNICÍPIO deverá comunicar a ENTIDADE (via eletrônica), a ENTIDADE deverá antecipar o agendamento, de preferência do mesmo procedimento, de um laudo do mês subsequente que já se encontra na ENTIDADE, e comunicar a Secretaria da antecipação (via correio eletrônico). A Secretaria encaminhará novo Laudo em substituição.

A ENTIDADE, na alta hospitalar, encaminhará o usuário com contra referencia ao médico assistente da Unidade que o referenciou.

Nos casos que necessitarem de continuidade de tratamento cirúrgico, (retirada de síntese, placa entre outros), a ENTIDADE deverá preencher o Laudo Internação Hospitalar, e encaminhar a Central de Regulação para a autorização e agendamento no fluxo das Eletivas.

Nos casos onde ocorrer adiamento da cirurgia na data da internação, por parte da ENTIDADE, fica a mesma responsável em comunicar o MUNICÍPIO, (via correio eletrônico), neste comunicado deverá constar: número a matrícula do Sistema de Saúde, nome completo do paciente, tipo de cirurgia, o motivo do adiamento, e nova data do procedimento.

Nos casos onde ocorrer adiamento prévio da cirurgia, por parte da ENTIDADE, fica a mesma responsável em comunicar o usuário e o MUNICÍPIO, (via correio eletrônico), de acordo com o descrito acima.

Prefeitura deverá encaminhar os seguintes exames pré-operatórios, cuja validade é de 6 (seis) meses, compreendo os exames abaixo discriminados:

**Exames Pré-Operatórios**

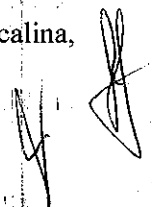
• **TODOS PACIENTES ASSINTOMÁTICOS E SEM PATOLOGIAS ASSOCIADAS:**

1. Hemograma completo, Glicemia, e TAP.
2. Acima de 40 anos: Hemograma completo, Glicemia, TAP, e ECG com laudo.
3. Acima de 64 anos: Hemograma completo, Glicemia, TAP, ECG com laudo, Creatinina Sérica, e Raio -X Tórax com laudo.
4. Urina I para as especialidades de Urologia e Ginecologia.
5. Hemorróidas/Fissura anal: protoparasitológico
6. RTU de Próstata: Ultrassom de Vias Urinárias e Próstata

• **TODOS PACIENTES ASSINTOMÁTICOS E COM PATOLOGIAS ASSOCIADAS:**

Além dos exames descritos acima, mais:

1. Doenças cardiovasculares: Sódio plasmático, Potássio plasmático, Creatinina, Uréia, Raio-X Tórax com laudo, e ECG com laudo.
2. Hipertensão arterial: Sódio plasmático, Potássio plasmático, Creatinina, Uréia, Raio-X Tórax com laudo, e ECG com laudo.
3. Doença Pulmonar: gasometria arterial, ECG com laudo, Raio-X de Tórax com laudo, e Avaliação com pneumologista.
4. Doença Renal: Sódio plasmático, Potássio plasmático, Creatinina, Uréia, Raio-X Tórax com laudo, ECG com laudo e Avaliação com Nefrologista.
5. Diabetes: Sódio, Potássio plasmático, Uréia, Creatinina e ECG com laudo.
6. Doenças Hepáticas/Hepatite: Sódio, Potássio plasmático, TGO, TGP, Contagem de plaquetas, Fosfatase alcalina, Bilirrubinas, Uréia, Creatinina e ECG com laudo.
7. Doença SNC: ECG com laudo, Exames conforme idade e patologias associadas.
8. Neoplasia: ECG com laudo, Raio-X Tórax com laudo, Hemograma, Glicemia, Uréia, Creatinina, Proteínas totais e frações, Sódio, Potássio plasmático, e Exames conforme a patologia associada.
9. Obesidade Mórbida: Sódio, Potássio plasmático, Bilirrubinas, TGO e TGP, Fosfatase alcalina, Uréia, Creatinina, Gasometria arterial, Raio-X Tórax com laudo, e ECG com laudo.



10. Doenças da Tireóide: TSH, T4 Livre, Cálcio sérico, Raio-X Tórax com laudo, ECG com laudo, No hipertireoidismo = risco cardiológico e TTPA

11. Tabagismo: Raio-X Tórax com laudo

- Usuários SUS em uso de Medicamentos

Diuréticos e Digoxina, Corticóides/Esteroides: Sódia e Potássio plasmático, Uréia, Creatinina e ECG

Staminas: TGO-TGP, Fostatase Alcalina e ECG

- Usuários SUS com Hábitos de Risco

Tabagista: ECG

Todos os casos acima necessitam também do risco cirúrgico

Anexar no AIH exames que comprovem o diagnóstico da indicação cirúrgica.

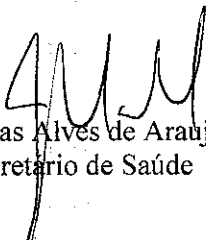
Nota:

1-As retiradas de síntese ortopédica dispensa exames pré-operatório quando determinada pelo ortopedista solicitante desde que seja respeitado o prazo de validade.

2- As especificações acima determinada são exigências da direção técnica da Santa Casa de Mogi Mirim.

3-Os exames pré-operatórios terão validade de seis meses.

Mogi Mirim, 30 de outubro de 2015.

  
Jonas Alves de Araujo Filho  
Secretario de Saúde

  
Josué Lelli  
Provedor da Santa Casa

*Unidade atendida*

**ANEXO II - PLANO OPERATIVO AO RETI-RATI 03/2015 AO CONVÊNIO SUS n°. 04/2014**

Período de Vigência: 01 de novembro de 2015 a 30 de junho de 2016

**I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

CNES: 2088193

CNPJ: 52.775.392/0001-64

Licença de Funcionamento: 353080501-861-000010-1-5 Prazo de validade: 22/06/2016

Endereço: Maestro de Azevedo, 124, Centro, Mogi Mirim, Fone: (19) 3814-3000

Provedor: Josué Lolli

Diretor (a) Clínico: José Geraldo Romamello

Diretor (a) Técnico: Henrique Cataldo da Costa

Diretor (a) de Enfermagem: Cinthia Stdart Hunger

**II - INTRODUÇÃO**

a) Breve Histórico da Instituição

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, cadastrada no CNPJ sob o nº 52.775.392/0001-64, Alvará Sanitário nº. 353080501-861-000005-1-5, vencimento em 03/04/2014, é uma instituição privada, sem fins lucrativos, fundada em 06 de Abril de 1867, dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim – SP. A instituição foi considerada de Utilidade Pública por todas as esferas de governo: Federal (Decreto nº 49812/60), Estadual (Decreto nº 34709/59) e Municipal (Lei nº 1042/76). Possui 129 leitos ativos, sendo disponibilizado para o SUS o total de 92, conta com um contingente de mais de 200 de médicos e mais 592 profissionais não médicos.

b) Característica Geral do Hospital:

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim é dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim – SP.

*Al* *[assinatura]*

Segundo CNES da Instituição, a Irmandade está habilitada para:

- Serviço Hospitalar para tratamento de AIDS;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em nefrologia;
- Laqueadura;
- Vasectomia;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;
- Enteral e Parenteral;
- Córnea / esclera;
- Banco de Tecido Ocular Humano;
- UTI II Adulto;
- UTI II Neonatal;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Tipo II.

Ainda de acordo com o CNES a Instituição é dotada de leitos de internação, sendo disponibilizados 92 para internações SUS. Os leitos estão divididos nas chamadas clínicas básicas, sendo que para o SUS são disponibilizados: 32 para Clínica Médica, 20 para Clínica Cirúrgica, 10 para Pediatria, 11 para Obstetrícia, 06 para UTI adulto, 02 Hospital dia, 04 para UTI neonatal e 04 leitos para Unidade de Isolamento. O Hospital conta com salas cirúrgicas área para Pronto Atendimento e Unidade de Urgência e Emergência, Ambulatórios, Centro Obstétrico e Serviços de Apoio, tais como: Central de Esterilização de Materiais, Farmácia, Lactário, Necrotério, entre outros.

A equipe multiprofissional é formada por médicos de diversas especialidades, biomédico, equipe de enfermagem, cirurgião dentista e traumatologista bucomaxilofacial, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogas, psicólogas, assistentes sociais, técnicos de ortopedia e imobilização ortopédica, técnicos de farmácia, técnicos em segurança do trabalho, comprador, auxiliar de escritório, assistente administrativo, auxiliar de pessoal, auxiliar de faturamento, almoxarife, recepcionistas, cozinheiras, copeiras, auxiliares de limpeza, auxiliares de roupa, vigilantes, auxiliares de farmácia, costureiras, motoristas e serviço de manutenção.

As comissões existentes e atuantes na Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim são as seguintes:

- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Grupo de gerenciamento de risco e segurança do paciente
- Grupo de Trabalho de Humanização – GTH.





### III – METAS FÍSICAS

- **Meta 1:** Realizar procedimentos eletivos

#### A - Indicador pactuado:

*Taxa de realização de procedimentos eletivos*

Valor Pactuado: 30 procedimentos por mês

*$\frac{\text{Número de cirurgia eletiva realizada}}{\text{Número de cirurgia pactuado}} \times 100$*

#### Resultado:

50 pontos - 105% a 95% da meta

25 pontos – 94,9% a 65% da meta

15 pontos – 64,9 a 45% da meta

Não pontua- menor de 44,9%

#### Fonte de Informação:

Relatório Central Municipal de Regulação e Relatório Santa Casa, que deverá ser encaminhado à Secretaria de Saúde – UAC, no 5º (quinto) dia útil do mês subsequente a realização do procedimento, com cópia da nota de sala de cada procedimento realizado.

#### B - Indicador pactuado: Realização de procedimentos por especialidade

Valor pactuado: Realização dos procedimentos encaminhados pela Secretaria de Saúde em todas as especialidades pactuadas no fluxo de atendimento – ANEXO I.

*$\frac{\text{Total de especialidade realizadas}}{\text{Total de especialidade encaminhadas}} \times 100$*

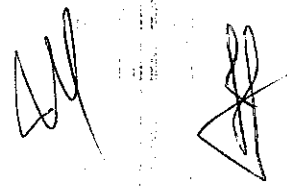
#### Resultado:

50 pontos - 105% a 95% da meta

25 pontos – 94,9% a 65% da meta

15 pontos – 64,9 a 45% da meta

Não pontua- menor de 44,9%



Fonte de Informação:

Relatório Central Municipal de Regulação.

#### IV – METAS QUALITATIVAS

- **Meta 1:** Monitorar a taxa de infecção por sítio cirúrgico nos procedimentos eletivos

A - Indicador pactuado:

*Taxa de infecção por sítio cirúrgico.*

Valor Pactuado: inferior a 4% (quatro por cento)

*Número de ISC (infecção sítio cirúrgico) em procedimentos eletivos no período x 100*

*Número de procedimento no período*

Resultado:

10 pontos: igual ou inferior à meta pactuada

Não pontua: superior a meta pactuada

Fonte de Informação:

Planilha de Controle – Serviço de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde - SCIRAS

- **Meta 2:** Garantir a realização dos procedimentos cirúrgicos em tempo oportuno

Valor Pactuado: Realização dos procedimentos de acordo com prazos estabelecidos no fluxo de atendimento ANEXO I do Convênio.

*Número de procedimentos eletivos realizados em tempo oportuno no período x 100*

*Número de procedimentos encaminhados no período*

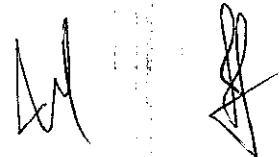
Resultado:

30 pontos - 105% a 95% da meta

20 pontos – 94,9% a 65% da meta

10 pontos – 64,9 a 45% da meta

Não pontua- menor de 44,9%



Fonte de Informação:

Relatório Central Municipal de Regulação.

- **Meta 3:** Elaborar Protocolos Assistências

*Número de Protocolo Assistencial*

Valor Pactuado: 1 (um) protocolo por trimestre

Resultado:

10 pontos: igual ou inferior à meta pactuada

Não pontua: superior a meta pactuada

Fonte de Informação:

Apresentação do Protocolo Assistencial.

## V – TETO FINANCEIRO DO CONVÊNIO

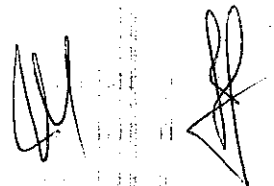
O valor anual que perfaz o montante pactuado neste instrumento é de até **RS 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais)** a serem repassados em 8 (oito) parcelas mensais de até **RS 35.000,00 (trinta e cinco mil reais)**, que serão repassados à **ENTIDADE** de acordo com o percentual de cumprimento das metas pactuadas no Plano Operativo, e definidas por meio das seguintes faixas:

A) Metas qualitativas correspondem a 40% (quarenta por cento) do valor global a serem repassados conforme segue:

I - cumprimento de acima de 90% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no caput do artigo;

II - cumprimento de 89,9% até 70% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 85% do valor da parcela referida no caput do artigo;

III - cumprimento de 69,9% até 50% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 70% do valor da parcela referida no caput do artigo;



Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim

B) Metas quantitativas correspondem a 60% (sessenta por cento) do valor pactado, a serem repassados conforme segue:

I - cumprimento de acima de 90% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no caput do artigo;

II - cumprimento de 89,9% até 70% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 85% do valor da parcela referida no caput do artigo;

III - cumprimento de 69,9% até 50% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 70% do valor da parcela referida no caput do artigo;

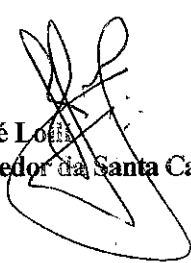
## VI - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O cumprimento das metas dispostas no Plano Operativo será avaliado, trimestralmente, por uma comissão composta por representantes dos seguintes seguimentos: Secretaria de Saúde, sendo três titulares e três suplentes; Entidade, e Conselho Municipal de Saúde, sendo dois titulares e dois suplentes, devendo esta ser nomeada por Portaria Municipal.

A avaliação de desempenho da instituição será realizada conforme cronograma a ser agendado entre as partes, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

Mogi Mirim, 30 de outubro de 2015.

  
Jonas Alyes Araújo Filho  
Secretário de Saúde

  
Josué Lopes  
Provedor da Santa Casa

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim  
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: [secsaude.mogimirim@gmail.com](mailto:secsaude.mogimirim@gmail.com)

**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

Termo de Reti-Ratificação: nº. 03/2015 ao Convênio nº. 04/2014

Objeto: O presente **Termo de Reti-Ratificação** tem por finalidade alterar a **CLÁUSULA QUINTA E OITAVA**.

Na qualidade de Convenente e Conveniada, respectivamente, do Convênio acima identificado, e cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até o julgamento e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.


Outrossim, declaramos CIENTES, doravante, de que 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, de 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.

Mogi Mirim, 30 de outubro de 2015.

**Órgão Público Convenente:**

e-mail institucional: [gabinete@mogimirim.sp.gov.br](mailto:gabinete@mogimirim.sp.gov.br)

e-mail pessoal: [gustavostupp@hotmail.com](mailto:gustavostupp@hotmail.com)



**Luis Gustavo Antunes Stupp**  
**Prefeito Municipal de Mogi Mirim**

**Entidade Conveniada:**

e-mail institucional: [administracao@santacasamogi.com.br](mailto:administracao@santacasamogi.com.br)

e-mail pessoal: [josue.lolli@horizonteseguros.com.br](mailto:josue.lolli@horizonteseguros.com.br)



**Josue Lolli**

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