



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000
Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo
CNPJ – 52.854.775/0001-28
Fone: (16) 3277-8300
www.vistaalegrealto.sp.gov.br

CONVÊNIO N° 03/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Entidade: ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE DE PIRANGI.

CNPJ: 51.804.771/0001-72

Convênio de Assistência à Saúde, que entre si celebram a Prefeitura Municipal de Vista Alegre do Alto e a Associação Beneficente de Pirangi – O.S.S (Organização Social de Saúde) Pirangi.

Pelo presente instrumento, os abaixo-assinados, de um lado a Prefeitura Municipal de Vista Alegre do Alto, através do Prefeito Municipal, inscrita no CNPJ nº 52.854.775/0001-28, com sede na Praça Dr. Emílio Henrique Ower Sandolth nº 278, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Sr. Nelson Antonio Rozani, portador do nº RG. nº. 8.665.824-4 SSP/SP e CPF nº 056.817.958-70 , daqui por diante denominada CONVENIENTE e, de outro lado a Associação Beneficente de Pirangi, CNPJ nº 51.804.771/0001-72, com endereço na cidade de Pirangi, na Avenida Carmem Lucia Giglio Girade nº 1901, Jardim Tangará, e com Estatuto arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas da Comarca de Monte Alto, em 06.05.04, sob nº 16.612, livro A, fls. 35 – av.18, neste ato representada por seu responsável Dr. José Orion Bernardes, RG nº 10.612.891-



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000

Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo

CNPJ - 52.854.775/0001-28

Fone: (16) 3277-8300

www.vistaalegrealto.sp.gov.br

7SSP/SP e CPF nº 028.219.608-08, doravante denominado CONVENIADO, tendo em vista que o dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual nos seus artigos 218 e seguintes; e a Lei 13.019/2014 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si justo e acordado o presente CONVÊNIO de Assistência à Integral à Saúde, na forma e condições estabelecidas nas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente convênio tem por objetivo o gerenciamento parcial, quantitativamente e qualitativamente o serviço do Pronto Atendimento, Unidade Básica, centro odontológico e Centro de Reabilitação em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e retaguarda de acordo com a necessidade e encaminhamento médico eletivos, para internações clínicas, pediátricas e cirúrgicas do Hospital Beneficente José Pirondi.

Parágrafo 1º: Para o pleno e cabal cumprimento do objeto deste convênio, o CONVENIADO deverá cumprir à risca o plano de trabalho aprovado entre as partes, observado, no caso de internações e de procedimentos cirúrgicos dos pacientes do SUS, triados através das atividades de plantões de atendimento médico na Unidade de Saúde e no Pronto Atendimento 24 horas, a disponibilização da logística estrutural do Hospital Beneficente José Pirondi, da qual é entidade mantenedora, que envolve serviços profissionais de medicina, enfermagem, radiologia, psicologia, odontologia, fisioterapia, fonoaudiologia e outros, com a utilização de equipamentos médicos, ambulatoriais e hospitalares, como também, os vinculados aos períodos de tratamento e



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000
Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo
CNPJ – 52.854.775/0001-28
Fone: (16) 3277-8300
www.vistaalegrealto.sp.gov.br

convalescimento, abrangendo todos os recursos humanos e materiais utilizados na regular manutenção das atividades de funcionamento interno da entidade hospitalar, dentre as quais as de recepção, secretaria, farmácia, lavanderia, limpeza de quartos, copa, cozinha, serviços de ambulância etc.

CLÁUSULA SEGUNDA

OBRIGAÇÕES DO CONVENIADO

Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONVENIADO e por profissionais que o mesmo designar para efetuar os plantões, ficando a sua inteira responsabilidade pela grade de atendimento de horários, sendo que essa escala será de segunda a domingo, sendo o Hospital José Pirondi, suporte para a realização de atendimento em internação e realização de procedimentos cirúrgicos.

Parágrafo 1º: Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento CONVENIADO:

01 - Membro do seu corpo clínico;

02 - Profissional que tenha vínculo de emprego com o CONVENIADO;

03 - Profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços ao CONVENIADO ou, se por este contratado.



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000
Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo
CNPJ – 52.854.775/0001-28
Fone: (16) 3277-8300
www.vistaalegrealto.sp.gov.br

Parágrafo 2º: Equipara-se ao profissional autônomo, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde.

Parágrafo 3º: É vedada a cobrança por serviços médicos hospitalares e outros complementares da assistência devida aos pacientes usuários do SUS.

Parágrafo 4º: É igualmente de responsabilidade exclusiva e integral do CONVENIADO a utilização de pessoal para encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidas para a o MUNICÍPIO.

CLÁUSULA TERCEIRA **DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO** **CONVENIADO**

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



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000
Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo
CNPJ – 52.854.775/0001-28
Fone: (16) 3277-8300
www.vistaalegrealto.sp.gov.br

Parágrafo 1º: A fiscalização ou acompanhamento de execução deste CONVÊNIO pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do CONVENIADO nos termos da legislação referente à licitação e contratos administrativos e demais legislação existente.

Parágrafo 2º: A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, desde que não sejam decorrentes de conduta da estrutura do Poder Conveniente.

CLÁUSULA QUARTA **DO PREÇO E DO PRAZO**

Os recursos financeiros necessários para fazer "jus" ao objeto este Convênio serão pagos pelo Município de Vista Alegre ao Conveniado, referentes aos serviços pactuados, nos termos do Plano de Trabalho.

Parágrafo 1º: O prazo para que o Município proceda ao pagamento devido ao Conveniado será até o dia 10 de cada mês, sendo que o valor será creditado na conta corrente do CONVENIADO.

Parágrafo 2º: O Valor do repasse será de R\$ 5.675.755,30 (cinco milhões, seiscentos e setenta e cinco mil, setecentos e cinquenta e cinco reais e trinta centavos) divididos em 10 (dez) parcelas mensais.



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000

Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo

CNPJ – 52.854.775/0001-28

Fone: (16) 3277-8300

www.vistaalegrealto.sp.gov.br

Parágrafo 3º: O presente convênio terá duração de 10 (dez) meses, iniciando-se em 1º (primeiro) de janeiro de 2026 e findando em 31 de outubro de 2026.

CLÁUSULA QUINTA

DOS RECURSOS ORÇAMENTARIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste CONVÊNIO correrão, no presente exercício, à conta de dotação própria no Orçamento Geral do Município, consignada através do Fundo Municipal de Saúde, correspondente a seguinte Classificação Orçamentária:

FICHAS ORÇAMENTÁRIAS

01	MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO - PREFEITURA							
01 05	SECRETARIA DE SAÚDE							
010502	Fundo Municipal de Saúde							
10				Saúde				
10 301				Atenção Básica				
10 301 0010				SAUDE PARA TODOS				
10 301 0010 2046 0000				Atencao Primaria - Repasse a Associacao Beneficente de Pirangi				
278		3.3.50.43.00	SUBVENÇÕES SOCIAIS		5.700.000,00	0,00	0,00	5.700.000,00
	0.01.00	300.001	FMS SAUDE		0,00			5.700.000,00
	1.500				0,00			5.700.000,00
TOTAL ORÇAMENTARIO					5.700.000,00	0,00	0,00	5.700.000,00
					0,00			5.700.000,00
					0,00			5.700.000,00
					5.700.000,00	0,00	0,00	5.700.000,00
TOTAL GERAL					0,00			5.700.000,00
					0,00			5.700.000,00



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000

Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo

CNPJ – 52.854.775/0001-28

Fone: (16) 3277-8300

www.vistaalegrealto.sp.gov.br

CLÁUSULA SEXTA

DA PRESTAÇÃO DAS CONTAS E

DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

I- A Entidade conveniada apresentará mensalmente ao Município os documentos de receita e despesas da execução do convênio diretamente no portal de convênios e parcerias criado pelo Município;

II- Todos os documentos apresentados deverão estar em formato “PDF” com a devida identificação do Convênio firmado. Os documentos rejeitados na análise técnica serão corrigidos ou removidos do Portal do Conveniado;

CLÁUSULA SÉTIMA

DA RESCISÃO

A RESCISÃO obedecerá às disposições contidas na Lei 13.019/2014, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.204/2015.

Parágrafo 1º: O CONVENIADO reconhece os direitos do MUNICÍPIO, em caso de rescisão administrativa.



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000

Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo

CNPJ – 52.854.775/0001-28

Fone: (16) 3277-8300

www.vistaalegrealto.sp.gov.br

Parágrafo 2º: Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer à rescisão.

CLÁUSULA OITAVA

DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convênio, ou de sua rescisão praticados pelo MUNICÍPIO, cabe recurso no prazo 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo 1º: Da decisão do Prefeito que rescindir o presente convênio cabe, inicialmente pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo 2º: Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do parágrafo 1º, o Prefeito deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA NONA

DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000

Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo

CNPJ – 52.854.775/0001-28

Fone: (16) 3277-8300

www.vistaalegrealto.sp.gov.br

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 10(dez) meses, tendo por termo inicial o dia 01 de janeiro de 2026, e por termo final o dia 31 de outubro de 2026.

Parágrafo Único - A continuação de prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do Convênio, estipulado no capítulo, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento e também pela Câmara Municipal de Vista Alegre do Alto.

CLÁUSULA DÉCIMA **DA ALTERAÇÃO**

Qualquer alteração do presente CONVÊNIO será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à licitação e contratos administrativos, em comum acordo pelas partes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA **DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de Pirangi, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões do presente CONVÊNIO que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.



MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO

Praça Dr. E. H. Ower Sandolth, 278 - Cep 15920-000

Vista Alegre do Alto - Estado de São Paulo

CNPJ – 52.854.775/0001-28

Fone: (16) 3277-8300

www.vistaalegrealto.sp.gov.br

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 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas, para que produza seus regulares efeitos a partir de 1º de janeiro de 2026.

Vista Alegre do Alto, 30 de dezembro de 2025.

Nelson Antonio Rozani

Prefeito Municipal

JOSE ORION
BERNARDES:02821960808

Digitally signed by JOSE ORION
BERNARDES:02821960808
DN: cn=JOSE ORION
BERNARDES:02821960808, c=BR,
o=ICP-Brasil, ou=AC SyngularID
Multiple, email=rh@ossapirangi.com.br
Date: 2025.12.30 14:40:08 -03'00'

José Orion Bernardes

Presidente da Associação Beneficente de Pirangi

Testemunhas:

Nome: Rubia Yachashi Almeida

RG: 62.561.827-0

Nome: Maria Lúcia Leopoldino

RG: 9528662-07