

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALTO**

Rua Raul da Rocha Medeiros, 1390 - Centro  
CEP 15.910-000 - Monte Alto - SP - Fone: (16) 3244-3113

**Data Assinatura:****Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0014/2018**Tipo do Instrumento:** CONVÊNIO**Nº Instrumento:** 000001: - **Ano:** 2018**Vigência do Instrumento:** a**Unidade:** Secretaria Da Saúde**Entidade:** Irmandade De Misericórdia Do Hospital Da Santa Casa De Monte Alto**CNPJ:** 52.852.100/0001-40**Valor Total da Parceria:** R\$ 6.776.330,90**Valores Liberados:** R\$ 6.408.244,93**Valor pago com Repasse:** R\$ 6.050.463,76**Data Prevista para a Prestação de Contas:****Prazo para Análise da Prestação de Contas:****Situação das Contas / Proposta:** CONCLUÍDA

**Descrição do Objeto:** Prestação de Assistência Integral à Saúde dos usuários dos SUS, oferta de leitos de UTI ( Unidade de Terapia Intensiva ), habilitada na RUE ( Rede de Urgência e Emergência ) da RRAS 13 e aprimoramento dos processos de gestão dos sistemas de atenção ambulatorial e hospitalar do hospitalar do Hospital Santa Casa Vinculados ao SUS.

**Ressalvas na Prestação de Contas:**

<b>Data da Entrega da Prestação de Contas</b>		
<b>Data Inicial</b>	<b>Data Final</b>	<b>Data Entrega</b>
01/03/2018	31/12/2018	17/06/2019
01/03/2018	31/01/2019	17/06/2019