

**PREFEITURA MUNICIPAL DE INÚBIA PAULISTA**

Avenida Campos Sales, 113 - Centro

CEP 17760-000 - Inúbia Paulista - SP - Fone: (18) 3556-9900

Data Assinatura:**Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0001/2019**Tipo do Instrumento:** TERMO DE COLABORAÇÃO**Nº Instrumento:** 000014 - **Série:** MUNICIPAL - **Ano:** 2019**Vigência do Instrumento:** 01/01/2019 a 31/12/2019**Unidade:** Secretaria da Saúde**Entidade:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Adamantina**CNPJ:** 43.002.005/0001-66**Valor Total da Parceria:** R\$ 168.000,00**Valores Liberados:** R\$ 168.000,00**Valor pago com Repasse:** R\$ 168.301,67**Data Prevista para a Prestação de Contas:****Prazo para Análise da Prestação de Contas:****Situação das Contas / Proposta:** EM EXECUÇÃO**Descrição do Objeto:** Atendimento ambulatoriais e intervenções hospitalares aos pacientes do Município de Inúbia Paulista.**Ressalvas na Prestação de Contas:**

Data da Entrega da Prestação de Contas		
Data Inicial	Data Final	Data Entrega
02/01/2019	31/12/2019	31/01/2020