



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GETULINA**  
RUA BERNARDINO DE CAMPOS, 184 - CENTRO  
CEP 16450000 - GETULINA - SP - Fone: (14) 3552-9222

**Data Assinatura:** 30/01/2019

**Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0005/2019

**Tipo do Instrumento:** CONVÊNIO

**Nº Instrumento:** 000005: - **Ano:** 2019

**Vigência do Instrumento:** 01/01/2019 a 31/12/2019

**Unidade:** Departamento Municipal de Saúde

**Entidade:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Getulina

**CNPJ:** 48.293.468/0001-48

**Valor Total da Parceria:** R\$ 388.800,00

**Valores Liberados:** R\$ 259.200,00

**Valor pago com Repasse:** R\$ 252.720,00

**Data Prevista para a Prestação de Contas:**

**Prazo para Análise da Prestação de Contas:**

**Situação das Contas / Proposta:** EM EXECUÇÃO

**Descrição do Objeto:** Prestação de serviço médico, sendo 02 médicos prestadores, que realizam o atendimento de segunda à sexta-feira 04 horas por dia, correspondente a 20 horas semanais, na Penitenciária "Dr. Osiris Souza e Silva", na área de Atenção Básica à população privada de liberdade, de aproximadamente 1.736 detentos e assim garantindo os direitos do SUS (de acordo com CIB 62, de 06/09/2012 SS21 26/02/2013)

**Ressalvas na Prestação de Contas:**

| Data da Entrega da Prestação de Contas |            |              |
|----------------------------------------|------------|--------------|
| Data Inicial                           | Data Final | Data Entrega |
| 01/01/2019                             | 30/04/2019 | 30/04/2019   |
| 01/01/2019                             | 31/08/2019 | 31/08/2019   |
| 01/01/2019                             | 31/12/2019 | 30/01/2020   |
| 01/01/2019                             | 31/12/2019 | 31/12/2019   |
| 01/01/2019                             | 31/01/2020 | 31/01/2020   |

| Equipe Contratada              |               |          |                            |                  |                   |
|--------------------------------|---------------|----------|----------------------------|------------------|-------------------|
| Cargo/Função                   | Qtde. Emprego | Nº Meses | Remuneração Individual R\$ | Total Mês R\$    | Total Ano R\$     |
| COFINS/PIS/CSLL s/ Serviços PJ | 0             | 0,00     | 0,00                       | 0,00             | 0,00              |
| Consultas e/ou Cirurgias       | 0             | 0,00     | 0,00                       | 0,00             | 0,00              |
| Consultas e/ou Cirurgias PJ    | 2             | 18,00    | 10.800,00                  | 21.600,00        | 388.800,00        |
| consultas e/ou Cirurgias PJ    | 0             | 0,00     | 0,00                       | 0,00             | 0,00              |
| <b>Total</b>                   |               |          |                            | <b>21.600,00</b> | <b>388.800,00</b> |