

**MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO**

Rua Victor Meirelles, 89 - Centro

CEP 13.670-000 - Santa Rita do Passa Quatro - SP - Fone: (19) 3582-9000

**Data Assinatura:****Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0018/2020**Tipo do Instrumento:** TERMO DE COLABORAÇÃO**Nº Instrumento:** 000000: - **Ano:** 2020**Vigência do Instrumento:** a**Unidade:** Departamento Municipal de Saúde**Entidade:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Rita do Passa Quatro**CNPJ:** 56.927.809/0001-18**Valor Total da Parceria:** R\$ 0,00**Valores Liberados:** R\$ 0,00**Valor pago com Repasse:** R\$ 0,00**Data Prevista para a Prestação de Contas:****Prazo para Análise da Prestação de Contas:****Situação das Contas / Proposta:** PROPOSTA INICIAL**Descrição do Objeto:** atendimento hospitalar a população de Santa Rita e região.**Ressalvas na Prestação de Contas:**

| Data da Entrega da Prestação de Contas |            |              |
|----------------------------------------|------------|--------------|
| Data Inicial                           | Data Final | Data Entrega |