

**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIOLANDIA**

Praça Antonio Levino, 470 - Centro

CEP 15.495-000 - Riolandia - SP - Fone: (17) 3801-9020

**Data Assinatura:** 12/01/2022**Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0005/2022**Tipo do Instrumento:** CONVÊNIO**Nº Instrumento:** 000001: - **Ano:** 2022**Vigência do Instrumento:** 01/01/2022 a 31/12/2022**Unidade:** DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**Entidade:** Hospital Santa Casa de Misericórdia de Riolândia**CNPJ:** 49.017.353/0001-93**Valor Total da Parceria:** R\$ 3.000.000,00**Valores Liberados:** R\$ 2.875.000,00**Valor pago com Repasse:** R\$ 2.872.469,35**Data Prevista para a Prestação de Contas:** Janeiro subsequente**Prazo para Análise da Prestação de Contas:** Janeiro subsequente**Situação das Contas / Proposta:** EM EXECUÇÃO

**Descrição do Objeto:** Tem como objetivo prestar atendimento digno ao cidadão e dar melhor qualidade aos usuários, porém a manutenção desses atendimentos depende das parcerias, para proporcionar uma contrapartida financeira e, ajudar a equilibrar o custeio dos serviços ofertados de forma permanente

**Ressalvas na Prestação de Contas:**

| Data da Entrega da Prestação de Contas |            |              |
|----------------------------------------|------------|--------------|
| Data Inicial                           | Data Final | Data Entrega |
| 01/01/2022                             | 30/04/2022 | 24/05/2022   |
| 01/01/2022                             | 31/08/2022 | 13/09/2022   |
| 01/01/2022                             | 31/12/2022 | 12/01/2023   |