



MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

TERMO ADITIVO Nº 11 – DO CONVÊNIO Nº 001/2024

REPASSE PISO ENFERMAGEM – OUTUBRO/2024

TERMO ADITIVO Nº 11/2024 - DO CONVÊNIO 001/2024 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO.

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO, entidade de direito público, inscrito no CNPJ nº 45.371.820/0001-28, com sua Prefeitura situada na Rua Aprígio de Araújo, nº 837, neste ato representado pelo Prefeito Municipal em Exercício, Sr. WILSON FERNANDES PIRES FILHO, portador do RG nº 11.517.617-2/SSP/SP e CPF nº 032.735.508-56, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO e, de outro lado, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, hospital filantrópico, neste ato por seu representante legal, JOÃO PEREIRA DA SILVA, portador do RG nº 7.100.138/SSP/SP e CPF nº 862.976.438-49, doravante denominado SANTA CASA, considerando Nota Técnica SEI nº 3481/2023/MF, Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023 referente ao repasse de valores decorrentes da assistência financeira da União, Ministério da Saúde, para pagamento da complementação de salário dos enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteira, solicitação do Gestor da Conveniada via envio de Plano de Trabalho, parecer jurídico proferido no Protocolo IDOC nº 59.177/2023, despacho 17 (doc. anexo), resolvem, de comum acordo, celebrar o presente ADITAMENTO Nº 11/2024 – AO CONVÊNIO 001/2024, nos termos das cláusulas e condições a seguir discriminadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA INSERÇÃO DA ALTERAÇÃO DO PISO SALARIAL ENFERMAGEM. NATUREZA INDENIZATÓRIA.

A SANTA CASA receberá o montante de R\$ 70.495,19 (setenta mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e dezenove centavos) referente à elevação do piso de enfermagem assim indicadas:

- Recursos Federais:

COMPETÊNCIA	VALOR
OUTUBRO – 2024	R\$ 70.495,19
TOTAL	R\$ 70.495,19

Prefeitura Municipal de Sertãozinho
Secretaria Municipal da Saúde
Rua: Geremia Lunardelli, 1134– Centro – Cep 14.160-510
Fone: (16) 3945-6479 – Fone Fax: (16) 3942-4579
E-mail: secretariadasaude@sertaoinho.sp.gov.br



MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

TERMO ADITIVO Nº 11 – DO CONVÊNIO Nº 001/2024

REPASSE PISO ENFERMAGEM – OUTUBRO/2024

CLÁUSULA SEGUNDA:

O valor estimado para a execução do presente convênio importa em **R\$ 45.098.348,08** (quarenta e cinco milhões, vinte e sete mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e oitenta e nove centavos), conforme detalhado nos respectivos Plano Operativo Semestral e Planos de Trabalho Recursos Federais e Municipais, relacionados na cláusula primeira deste termo, sendo:

- 1) **Recursos Federais** no montante de **R\$ 10.493.333,36** (dez milhões, quatrocentos e noventa e três mil, trezentos e trinta e três reais e trinta e seis centavos), em parcelas mensais na forma do cronograma de desembolso;
 - a) **Recursos Federais** no valor de **R\$ 70.495,19** (setenta mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e dezenove centavos), referente ao piso da enfermagem no período de outubro de 2024, em parcela única no mês de novembro/2024.
- 2) (...)

CLÁUSULA TERCEIRA:

A Cláusula Sétima (CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO) passa a ter a seguinte redação em seus tópicos:

(...)

Para o mês de Outubro/2024 (Parcela nº 06/08) o montante de R\$ 2.077.527,95 (dois milhões, setenta e sete mil, quinhentos e vinte e sete reais e noventa e cinco centavos) para pagamento no dia 10/10/2024 composto por:

- R\$ 1.311.666,67 (um milhão, trezentos e onze mil, seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos) de Recursos Federais na forma do Plano de Trabalho – Recurso Federal;
- R\$ 70.495,19 (setenta mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e dezenove centavos), referente aos repasses do Piso Salarial da Enfermagem com recursos federal, em única parcela, devendo ser paga no mês de novembro de 2024, até 05 dias após a assinatura deste aditivo.

(...)

Prefeitura Municipal de Sertãozinho
Secretaria Municipal da Saúde
Rua: Geremia Lunardelli, 1134– Centro – Cep 14.160-510
Fone: (16) 3945-6479 – Fone Fax: (16) 3942-4579
E-mail: secretariadasaude@sertaozinho.sp.gov.br



MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

TERMO ADITIVO Nº 11 – DO CONVÊNIO Nº 001/2024

REPASSE PISO ENFERMAGEM – OUTUBRO/2024

CLÁUSULA QUARTA:

O valor de R\$ 70.495,19 (setenta mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e dezenove centavos), referente aos repasses do Piso Salarial da Enfermagem com recursos federal, será realizado através da movimentação na conta bancária para esse fim, abaixo identificada:

- Banco do Brasil 001, Agência 0987-3, Conta-Corrente 65.607-0.

CLÁUSULA QUINTA – DO ORÇAMENTO

Os recursos necessários às despesas decorrentes do repasse do Piso da Enfermagem serão financiados pela(s) seguinte(s) dotação(ões):

02.31.06 – DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E CONTROLE

95.370.0386 – COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM

3.3.50.39.00 – OUTROS SERV TERC PES JURIDICA

675 - DOTAÇÃO

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O presente instrumento vigorará de 21 de Novembro de 2024 a 31 de Dezembro de 2024.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO ADITAMENTO

Altera o valor global do instrumento de origem, mediante a ampliação de R\$ 70.495,19 (setenta mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e dezenove centavos), para fins de Repasse de valores decorrentes da assistência financeira da União, Ministério da Saúde, para pagamento da completção de salário dos enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteira referente ao mês de outubro de 2024 (Portaria GM/MS nº 5.638, de 25 de outubro de 2024).

CLÁUSULA OITAVA – RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais cláusulas e condições do instrumento de origem.

Prefeitura Municipal de Sertãozinho
Secretaria Municipal da Saúde
Rua: Jeremia Lunardelli, 1134– Centro – Cep 14.160-510
Fone: (16) 3945-6479 – Fone Fax: (16) 3942-4579
E-mail: secretariadasaude@sertaozinho.sp.gov.br



MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

TERMO ADITIVO N° 11 - DO CONVÊNIO N° 001/2024

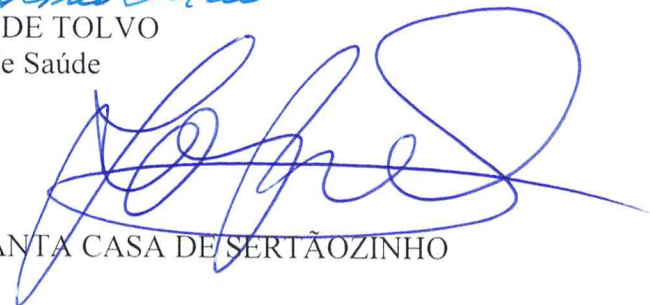
REPASSE PISO ENFERMAGEM - OUTUBRO/2024

E, por estarem, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Sertãozinho, 21 de Novembro de 2024.


WILSON FERNANDES PIRES FILHO
Prefeito Municipal


FÁBIA JUNQUEIRA DE TOLVO
Secretária Municipal de Saúde


IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO
CONVENIADA

Testemunhas:

1 _____

Nome:
RG:

2 _____

Nome:
RG:

Prefeitura Municipal de Sertãozinho

Secretaria Municipal da Saúde

Rua: Geremia Lunardelli, 1134- Centro - Cep 14.160-510

Fone: (16) 3945-6479 - Fone Fax: (16) 3942-4579

E-mail: secretariadasaude@sertaozinho.sp.gov.br



MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

TERMO ADITIVO Nº 11 – DO CONVÊNIO Nº 001/2024

REPASSE PISO ENFERMAGEM – OUTUBRO/2024

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ ENTIDADE PÚBLICA: Prefeitura Municipal de Sertãozinho

CONVENIADA: Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 001/2024 – ADITIVO 11/2024

OBJETO: PLANO DE TRABALHO REC. FEDERAL – REPASSE DE COMPLEMENTO FINANCEIRO PARA CUMPRIMENTO DO PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO: R\$ R\$ 70.495,19 (setenta mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e dezenove centavos)

EXERCÍCIO: 2024

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pelos órgãos concessor e beneficiário, bem como do interveniente, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Prefeitura Municipal de Sertãozinho

Secretaria Municipal da Saúde

Rua: Geremia Lunardelli, 1134– Centro – Cep 14.160-510

Fone: (16) 3945-6479 – Fone Fax: (16) 3942-4579

E-mail: secretariadasaude@sertaозinho.sp.gov.br



MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

TERMO ADITIVO Nº 11 - DO CONVÊNIO Nº 001/2024

REPASSE PISO ENFERMAGEM - OUTUBRO/2024

Sertãozinho, 21 de Novembro de 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Wilson Fernandes Pires Filho

Cargo: Prefeito

CPF: 032.735.508-56

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: João Pereira da Silva

Cargo: Provedor

CPF: 862.976.438-49

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo

PELO ÓRGÃO RESPONSÁVEL DO CONVENIENTE:

Nome: Fábiana Junqueira Tolvo

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 250.498.238-03

Assinatura:

Responsáveis que assinaram o ajuste e respectiva prestação de contas:

PELO ÓRGÃO/ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: João Pereira da Silva

Cargo: Provedor

CPF: 862.976.438-49

Assinatura:

Prefeitura Municipal de Sertãozinho

Secretaria Municipal da Saúde

Rua: Geremia Lunardelli, 1134- Centro - Cep 14.160-510

Fone: (16) 3945-6479 - Fone Fax: (16) 3942-4579

E-mail: secretariadasaude@sertaozinho.sp.gov.br



Símbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

VERSÃO 1

DATA ELAB:
12/11/2024

PLANO DE TRABALHO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE **SERTÃOZINHO**

CNPJ: 71.326.292/0001-03

CNES: 2084171

**ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO
FEDERAL PARA FINS DE CUMPRIMENTO DO PISO
NACIONAL DA ENFERMAGEM
RECURSO FEDERAL**

**PORTARIA GM/MS 5.638, DE 25 DE OUTUBRO DE 2024 –
PARCELA REF. MÊS DE OUTUBRO/2024**

 Santa Casa Símbolo de Qualidade	Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública: Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991 CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br	VERSÃO 1
	DATA ELAB: 12/11/2024	

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO

1.1. INTRODUÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, esta inserida na RRAS 13 especificamente na DRS XIII de Ribeirão Preto e é o único hospital da cidade de Sertãozinho que atende o Sistema Único de Saúde, referência da Região de Saúde Horizonte Verde, composta por 9 (nove) cidades: Barrinha, Dumont, Guariba, Jaboticabal, Monte Alto, Pitangueiras, Pontal, Pradópolis e Sertãozinho, totalizando 455.747 (quatrocentos e cinquenta e cinco mil setecentos e quarenta e sete), segundo estimativa do IBGE 2021, que contam com acesso a todos os serviços de nível secundário.

Fundada em 1896, é considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte e presta serviços de média e alta complexidade. Dispõe dos serviços de: UTI Neonatal e Pediátrica, UTI Geral, realizando alta complexidade em Neurocirurgia e Ortopedia.

Atualmente possui 129 leitos, onde no mínimo 60% são disponíveis para o Sistema Único de Saúde – SUS disponibilizando em média 70 % dos seus leitos a estes atendimentos pela demanda apresentada pela CROSS inclusive para outras regiões de saúde.

1.2. CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja missão é *Atender, Cuidar e Ensinar com excelência*.

Para fins de realização dos serviços, objeto deste Plano de Trabalho, a conveniada utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

1.3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

1.3.1. ENTIDADE:

Razão Social		
Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho		
CNPJ		
71.326.292/0001-03		
Finalidade Estatutária		
Associação Civil de Direito Privado sem fins lucrativos		
Credenciamento da Entidade		
CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS		
Vigência Credenciamento	Portaria que valida o Credenciamento	
De 01/01/2022 à 31/12/2024	733 – 08/07/2021	
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)		
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.		
Endereço	Cidade	UF
RUA EPITÁCIO PESSOA, 1741	Sertãozinho	São Paulo



 Santa Casa Símbolo de Qualidade	Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública: Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11. de novembro de 1991 CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br	VERSÃO 1
	DATA ELAB: 12/11/2024	

CEP 14.160-180	DDD/Telefone (016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852		
E-mail administracao@santacasasertaozinho.com.br			
Banco Banco do Brasil	Agência 0987-3	Conta Corrente (*) 65.607-0	Praça de Pagamento Sertãozinho - SP
Endereço da Agência Rua Barão do Rio Branco nº 1.360, Centro		DDD/Telefone 08007293001 e (016) 4003-3001	CEP 14.160-570

1.3.2. RESPONSÁVEIS:

Responsável pela Instituição JOÃO PEREIRA DA SILVA		
CPF 862.976.438-49	RG 7.100.138	Órgão Expedidor SSP/SP
Função Provedor	E-mail provedor@santacasasertaozinho.com.br	
Telefone (016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852		

Diretor Técnico Geovane Aquino Formagio Lima		
CPF 012.162.856-67	RG MG12769797	Órgão Expedidor PCMG-MG
Cargo Diretor Técnico	Função Cirurgião Geral	

1.3.3. FINALIDADE ESTATUTÁRIA

Finalidade Estatutária Associação Civil de Direito Privado sem fins lucrativos
--

1.3.4. CREDENCIAMENTO DA ENTIDADE

Inscrição CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS	
Vigência De 01/01/2022 à 31/12/2024	Portaria 733 – 08/07/2021

1.3.5. CAPACIDADE INSTALADA

CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA*		
INFORMAÇÕES GERAIS		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos
AMBULATORIO		
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	



Símbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

VERSÃO 1

DATA ELAB:
12/11/2024

SALA DE GESSO	1	
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	
SALA DE CURATIVO	1	
HOSPITALAR		
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	7
SALA DE PRÉ-PARTO	2	4
SALA DE PARTO	2	
SALA PRÉ-ANESTÉSICA	1	
SALA DE CIRURGIA	5	
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	3	
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	7
SALA DE ATENDIMENTO À PACIENTE CRÍTICO/ SALA DE ESTABILIZAÇÃO	3	3
HOSPITALAR - LEITOS		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
93 – UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	1	1
75 - UTI ADULTO - TIPO II	10	6
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	7	6
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	6	5
78 - UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	3	2
13 – ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	20	10
09 - NEUROCIRURGIA	3	1
03 - CIRURGIA GERAL	25	10
ESPECIALIDADE - CLÍNICA		
31 - AIDS	2	1
33 – CLÍNICA GERAL	27	22
OBSTÉTRICO		
43 – OBSTÉTRICA CLÍNICA	12	7
10 – OBSTÉTRICA CIRÚRGICA	5	2
PEDIÁTRICO		
45 – PEDIATRIA CLÍNICA	9	7
68 - PEDIATRIA CIRÚRGICA	4	1
TOTAL	134	81

***CONFORME CNES JULHO/2024**

2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

2.1. OBJETO

O recurso financeiro será destinado para a assistência financeira complementar da União Federal para fins de cumprimento do Piso Nacional da Enfermagem, em atenção ao disposto na Emenda Constitucional nº 127/2022, na Lei nº 14.434/2022.

2.2. OBJETIVO

Realizar o pagamento do Piso da Enfermagem aos funcionários da Entidade conforme preconiza a Emenda Constitucional nº 127/2022, na Lei nº 14.434/2022, com o recurso destinado da Portaria GM/MS Nº 5.638, de 25 de Outubro de 2024.

PORTARIA GM/MS Nº 5.638, DE 25 DE OUTUBRO DE 2024

Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de outubro, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2024.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87, da Constituição, resolve:

Art. 1º Os valores referentes ao repasse da assistência financeira complementar de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para a parcela do mês de outubro, observarão o disposto no Anexo a esta Portaria, obtidos a partir dos critérios constantes no art. 1120-C da citada Portaria de Consolidação.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA

2.3. JUSTIFICATIVA

Os valores serão destinados à ajuda financeira para que estados e municípios possam pagar o piso nacional dos profissionais de enfermagem, conforme as publicações das portarias abaixo, com os valores estabelecidos para a nossa Entidade onde são estabelecidos os critérios e parâmetros relacionados à transferência de recursos para a assistência financeira complementar da União:

UF	ESTADO/MUNICÍPIO	GESTÃO	CNES EMPREGADOR	Valor Transferido Parcela Outubro/2024 - R\$
SP	SERAOZINHO	MUNICIPAL	2084171	70.495,19



3 . ORIGEM DO RECURSO:

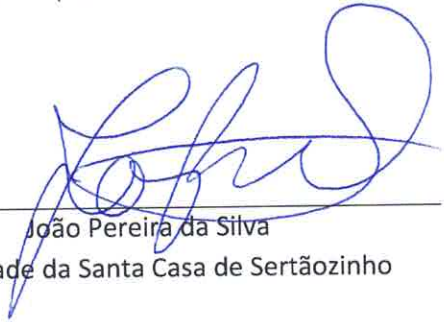
DESCRIÇÃO	PARC.	INÍCIO	TÉRMINO	VALORES MENSAIS ESTIMADOS (R\$)	TOTAL (R\$)
Recurso do Plano Operativo conforme Programação Orçamentária de Fonte Federal	OUTUBRO/24	01/01/2024	31/12/2024	R\$ 70.495,19	R\$ 70.495,19
VALOR TOTAL					R\$ 70.495,19

4. VIGÊNCIA:

Este Plano de Trabalho terá a vigência, conforme convênio assinado.

Sertãozinho, 12 de Novembro de 2024.

Dr Wilson F Pires Filho
Prefeitura Municipal de Sertãozinho


João Pereira da Silva
Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Fábía Junqueira de Tolvo
Secretaria Municipal de Saúde

Administradora:


Nome: Rita Rosana Montenegro
RG: 11.863.930-4