



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Convênio nº.: 331 /2014

Processo nº.: 001/0209/000.255/14

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde e a **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília**, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, **David Everson Uip**, brasileiro, Casado, Médico, RG 4.509.000-2, CPF 791.037.668-53, doravante denominado **SECRETARIA** e do outro lado a **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília**, CNPJ 52.049.244/0001-62, com endereço na Av. Vicente Ferreira, n.º. 8285, na cidade de Marília, e com estatuto arquivado no Oficial de Registro Civil das Pessoas Jurídicas de Marília, microfilmado sob nº 4240, e averbado ao registro 76 em 03/11/2011, neste ato representado por seu Provedor **Milton Tédde**, brasileiro, casado, comerciante, RG nº. 2.258.469 - 9, CPF nº. 139.878.108-82, doravante denominada **CONVENIADA**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8080/90 e 8142/90, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto a contribuição para o desenvolvimento de uma Rede Hospitalar de referência na Região de Marília, capaz de prestar serviços de saúde de qualidade e resolutivos, de média e de alta complexidade, que atendam às necessidades e demandas da população, em especial aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso e integrar-se às rede de atenção à saúde do Estado, mediante a transferência de recursos financeiros destinados à despesas de **Custeio (material de consumo e prestação de serviço)** conforme plano de trabalho anexo que integra o presente.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA

É atribuição da Secretaria, repassar os recursos para a consecução do objeto deste convênio, conforme cláusula primeira, acompanhando, controlando e avaliando sua execução.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

É atribuição da CONVENIADA:

- a) Prestar atendimento aos usuários do SUS/SP com qualidade;
- b) Manter as condições técnicas indispensáveis ao bom atendimento dos pacientes;
- c) Assumir a responsabilidade, em conjunto com municípios vizinhos, pela efetivação de um sistema de referência e contra-referência que assegure, à população envolvida, o acesso a todos os graus de complexidade da assistência neles disponíveis;
- d) Alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- e) Utilizar os recursos objeto deste convênio tão somente dentro de sua finalidade;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERENCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de **R\$ 7.615.726,29** (sete milhões, seiscentos e quinze mil, setecentos e vinte e seis reais e vinte e nove centavos) a serem repassados em parcelas, sendo a primeira parcela no valor de **R\$ 634.643,94** (seiscentos e trinta e quatro mil, seiscentos e quarenta e três reais e noventa e quatro centavos) e as demais no valor de **R\$ 634.643,85** (seiscentos e trinta e quatro mil, seiscentos e quarenta e três reais e oitenta e cinco centavos), onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090116

Programa de Trabalho: 10.302.0930.4849.0000

Natureza de despesa: 33.50-43

FONTE – TESOURO

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. **Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 6605-2 – Conta Corrente nº 1740-X.**

PARÁGRAFO SEGUNDO - É vedada aplicação dos recursos com despesas de tarifas, juros moratórios e multas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade.

CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos da SECRETARIA deverá ser apresentada, pela CONVENIADA, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO ÚNICO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta " C ":

TESOURO – Banco 001 / Agência: 1897 X / Conta Corrente 9401-3

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

O presente convênio será vigente a partir da sua assinatura e perdurará por 12 (doze) meses.

• CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

O ajuste, objeto deste instrumento, poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, ou pela superveniência de norma legal.

Assinatura manuscrita em tinta preta, consistindo de um traço circular com uma linha vertical atravessando o centro.

Assinatura manuscrita em tinta preta, consistindo de um traço simples e curvo.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenientes.

E, assim, por estarem, as partes, justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes dos respectivos convenientes, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Paulo, 20 de março de 2014.



MILTON TÉDDE

Provedor



DAVID EVERSON UIP

Secretário de Estado

Se de acordo

David Everson Uip
Secretario de Estado da Saúde

Testemunhas:



LUÍS CARLOS DE PAULA E SILVA

Diretor do DRS



RAFFONSO VIVIANI JÚNIOR

Coordenador da CRS

Raffonso Viviani Júnior
Coordenador de Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo nº : 001/020/000.255/2014

Órgão Público Convenente: Departamento Regional de Saúde – DRS 9 - Marília

UGE: 09.01.16

Entidade Conveniada: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília

Convênio nº _____/2014

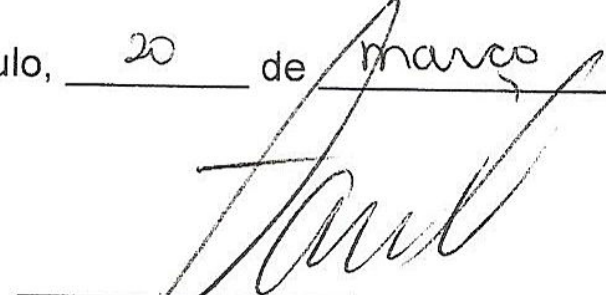
Objeto: Recursos Financeiros para Custeio

Advogado (s): (*)

Na qualidade de Convenente e Conveniada, respectivamente, do ajuste acima identificado, e cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até o julgamento e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de 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.

São Paulo, 20 de março de 2014.



DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado

Se de acordo

David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde



MILTON TEDDE
Provedor



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Processo n.º 001/0209/000.255/14

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO

Termo de Retirratificação que entre si celebram o Estado de São Paulo, através da Secretaria de Estado da Saúde, e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, David Everson UIP Brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 4.509.000-2, CPF. n.º 791.037.668-53, doravante denominada **SECRETARIA** e do outro lado a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília, CNPJ n.º 52.049.244/0001-62 com endereço na cidade de Marília, na Av. Vicente Ferreira, n.º 828, neste ato representada pelo Provedor Milton Tédde, nacionalidade brasileira, casado, profissão comerciante, RG n.º 2.258.469, CPF 139.878.108-82, doravante denominada **CONVENIADA**, resolvem retirratificar o Convênio n.º 331/14, celebrado em 20/03/2014, a fim de consignar o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO:

O presente Termo de Retirratificação tem por finalidade Retificar a Cláusula Sétima – Da Vigência do Convênio n.º 331/14, celebrado entre as partes, que passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA SÉTIMA DA VIGÊNCIA:

O presente Termo vigorará a partir de sua assinatura até 19/09/2015. ✓



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA SEGUNDA DA RATIFICAÇÃO:

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Convênio, pré referido, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA DA PUBLICAÇÃO:

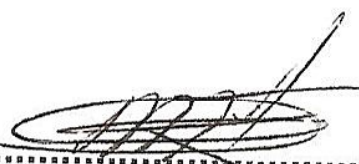
O presente ajuste deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura


CLÁUSULA QUARTA DO FORO:

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Termo é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenientes.

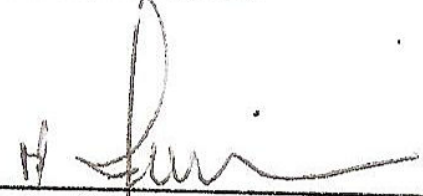
E, assim, por estarem, as partes, justas e acordadas, firmam o presente Termo, assinado em 02 (duas) vias igual teor para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas.


São Paulo, 23 de março de 2015.


Milton Tédde
Provedor


David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:


Luis Carlos de Paula e Silva
Diretor do DRS IX - Marília


Benedicto Accácio Borges Neto
Coordenador de Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO 16 – TCE

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo nº 001/0209/000.255/14

Órgão Público Conveniente: Departamento Regional de Saúde - DRS – UGE 090116

Entidade Conveniada: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília

Convênio nº 331/2014

Objeto: Recursos Financeiros para Custeio - Material de Consumo e Prestação de Serviço

Advogado (s): (*)

Na qualidade de Conveniente e Conveniada, respectivamente, do ajuste acima identificado, e cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até o julgamento e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de 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.

São Paulo, 13 de maio de 2015.


DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado


MILTON TEDDE
Provedor

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO I

TERMO DE COMPROMISSO

Critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros referentes ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTentáveis.

Pelo presente Termo de Compromisso, que integra para todos os fins o Convênio nº. ____/2014, de um lado a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/Fundo Estadual de Saúde neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, David Everson Uip e por outro lado representando a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília, o Sr Milton Tédde, Provedor/Responsável legal pela entidade, RG 2.258.469 - 9, CPF 139.878.108-82, residente e domiciliado à Rua Coronel José Brás, nº 155 APTO 1602 na cidade de Marília, CEP 17.501-570, nos termos do Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTentáveis, celebram o presente Termo nas seguintes condições;

1 - A Secretaria de Estado da Saúde se compromete à:

Efetuar o pagamento da importância R\$ 634.643,86 (seiscentos e trinta e quatro mil, seiscentos e quarenta e três reais e oitenta e seis centavos), decorrente da adesão ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTentáveis mensalmente, conforme especificado no Convênio nº. ____/2014 pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Por meio do Gabinete, indicar seus representantes na Comissão de Monitoramento Estadual e publicar Portaria no D.O, no prazo de 20 dias, após a assinatura do Convênio.

Por meio do DRS, indicar seus representantes na Comissão de Monitoramento Regional e publicar Portaria no D.O, no prazo de 20 dias, após a assinatura do Convênio.

Elaborar, em conjunto com os DRS, Hospital, e gestor municipal, quando for o caso, a planilha de metas/indicadores que serão monitorados, segundo diretrizes estabelecidas pela Comissão de Monitoramento Estadual.

Garantir o acesso ao sistema informatizado de regulação estadual, Portal CROSS, para disponibilização e acompanhamento da oferta ambulatorial e hospitalar, e capacitar o Hospital e gestor municipal, quando for o caso, para seu uso.

Elaborar a planilha de distribuição da oferta, em conjunto com os demais gestores, por local de agendamento e alimentar o sistema informatizado de regulação, Portal CROSS, com as informações;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Manter fórum de pactuação das referências regionais tanto para as situações de urgência e emergência quanto para as eletivas, de caráter ambulatorial e hospitalar e, ainda, para aquelas que envolvam as redes de atenção;

Manter atualizadas as informações de oferta e sua distribuição entre os gestores.

Elaborar relatório semestral do monitoramento.

2 - O Hospital se compromete a:

Indicar um representante titular e um suplente da instituição para participar da Comissão de Monitoramento Regional, que será constituída pelo DRS, no prazo máximo de 15 dias após a publicação deste Convênio.

Fornecer os relatórios e demais informações solicitadas pela Comissão de Monitoramento Regional e Estadual.

Disponibilizar e manter atualizados seus recursos assistenciais, elencados no convênio de prestação de serviços de saúde, nos módulos, descritos abaixo, do sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS, cujo endereço eletrônico é www.cross.saude.sp.gov.br.

Módulo de Regulação Pré-Hospitalar

Módulo de Urgência

Módulo de Regulação de Leitos

Módulo de Regulação Ambulatorial

Cumprir as seguintes metas de qualificação da assistência e da gestão;

- manter os dados do CNES atualizados;
- preencher, no mínimo em 25%, os diagnósticos secundários na AIH discriminados por clínicas: pediatria, ginecologia/obstetrícia, médica e cirúrgica.
- Elaborar e manter atualizado o Plano de Atendimento a Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas;
- Implantar Protocolos de Acesso e de Contra Referência, elaborados em consenso com o DRS e gestores municipais.
- Implantar Protocolos de Alta Hospitalar Qualificada para as áreas de clínica médica, com ênfase em hipertensão arterial e diabetes, e materno-infantil, com ênfase na gestante e recém-nascido de risco, elaborado em consenso com o DRS e gestores municipais.
- Implantar Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essas ações.
- Participar, quando solicitado, do fórum de pactuação das referências regionais tanto para as situações de urgência e emergência quanto para as eletivas, de caráter ambulatorial e hospitalar e, ainda, para aquelas que envolvam as redes de atenção;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Atender às demandas de urgência e emergência, encaminhadas pela Regulação, nas 24 (vinte e quatro) horas dos 07 (sete) dias da semana.
- Iniciar processo de implantação de custos hospitalares.
- Realizar/promover capacitações e treinamentos visando qualificar a assistência e a gestão.
- Cumprir as metas propostas na Política Estadual de Humanização.

3 - O não cumprimento das metas pactuadas implicará na revisão dos valores do Auxílio ou na sua supressão.

4 - Será revisado o valor concedido semestralmente, por ocasião da Avaliação da Comissão de Monitoramento Estadual.

5 - Este Termo tem a mesma vigência do Convênio ____/2014.

E, por estarem de acordo com o presente termo e condições nele estabelecidas, assinam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, a fim de gerar efeitos jurídicos e legais.

São Paulo, 20 de março de 2014.


MILTON TÉDDE

Provedor


DAVID EVERSON UIP

Secretário de Estado

Se de acordo

David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:


LUÍS CARLOS DE PAULA E SILVA

Diretor do DRS


AFFONSO VIVIANI JÚNIOR

Coordenador da CRS

Benedicto Antônio Borges Neto
Assist. Téc. de Coordenador de Saúde



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília

CNPJ(MF) 52.049.244/0001-62
 Avenida Vicente Ferreira, 828 - Fone PABX: (014) 3402-5555 - Fax (014) 3402-5564
 Caixa Postal nº 914 - CEP.: 17515-900 - Marília - Estado de São Paulo
 e-mail: assistentecontabil@santacasamarilia.com.br

1 - DADOS CADASTRAIS

Órgão/Entidade Proponente		CNPJ/CCGC		
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA		52.049.244/0001-62		
Endereço				
AV. VICENTE FERREIRA, 828				
Cidade	UF	CEP	DDD/Telefone	E.A.
MARÍLIA	SP	17.515-900	(14) 3402-5555	assistentecontabil@santacasamarilia.com.br
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça de Pagamento	
001 (BRASIL)	6.605-2	1.740-X	MARÍLIA	
Nome do Responsável			CPF	
MILTON TÊDDE			139.878.108-82	
C.I / Órgão Expedidor	Cargo	Função	Matrícula	
2.258.469-9 - SSP/SP	PROVEDOR	PROVEDOR	Não precisa preencher	
Endereço				CEP
RUA CORONEL JOSÉ BRÁS, Nº 155 APTO. 1602, BAIRRO BELA VISTA				17.501-570

2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto	Período de Execução	
	Início	Término
Santas Casas SUSTentáveis - na qualidade de Santa Casa Estratégica.	A partir do recebimento do recurso	Na vigência do convênio
Identificação do Objeto		
CUSTEIO - material de consumo e prestação de serviços		
Justificativa da Proposição		
<p>OBTENÇÃO DE RECURSOS PARA CUSTEIO DE DESPESAS DE MATERIAL DE CONSUMO E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, VISANDO AUXILIAR O ATENDIMENTO DOS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, SUPRINDO PARCIALMENTE O DÉFICIT OCACIONADO PELA DIFERENÇA ENTRE A TABELA SUS E O EFETIVO CUSTO DOS PROCEDIMENTOS.</p> <p>É IMPORTANTE RESSALTAR QUE A SANTA CASA DE MARÍLIA É REFERÊNCIA PARA O SUS EM ESPECIALIDADES E PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE COMO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, CIRURGIA CARDÍACA E HEMODINÂMICA, NEUROCIRURGIA, ONCOLOGIA, TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (INCLUSIVE TRANSPLANTE RENAL). TEM, ATUALMENTE, EM FUNCIONAMENTO, AMBULATÓRIOS DE DIVERSAS ESPECIALIDADES, TAIS COMO ONCOLOGIA CLÍNICA E CIRÚRGICA, ADULTO E INFANTIL, NEFROLOGIA, ORTOPEDIA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, CARDIOLOGIA, UROLOGIA E CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL, ENTRE OUTROS. ATENDE A UMA POPULAÇÃO ESTIMADA EM MAIS DE UM MILHÃO DE PESSOAS, SENDO REFERÊNCIA PARA 62 MUNICÍPIOS DA DRS IX - MARÍLIA, ONDE 70% DOS PACIENTES SÃO CIRÚRGICOS E AINDA REALIZA INTERNAÇÕES PELO SUS EM CARÁTER DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E REGULADAS PELA CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO MÉDICA.</p>		

[Handwritten signature]

2



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília

CNPJ(MF) 52.049.244/0001-62
 Avenida Vicente Ferreira, 828 - Fone PABX: (014) 3402-5555 - Fax (014) 3402-5564
 Caixa Postal nº 914 - CEP.: 17515-900 - Marília - Estado de São Paulo
 e-mail: assistentecontabil@santacasamarilia.com.br

6 - VIGÊNCIA - neste campo observar a vigência convênio

O prazo de vigência será de **12 meses**, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado e/ou alterado, mediante a celebração de termo aditivo sem, contudo modificar o seu objeto.

<p>Início</p> <p>A partir da data do recebimento de recursos</p>	<p>Término</p> <p>Vigência do convênio</p>
--	--

7 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao (órgão público interessado), para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento

MARÍLIA 13 DE FEVEREIRO DE 2014

Local e Data

Milton Tédde
 Provedor

9 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovado

S.P. 20/Março 2014

Local e Data

Ordenador da Despesa

David Everson Uip
 Secretário de Saúde
 Se de acordo

David Everson Uip
 Secretário de Estado da Saúde