



EFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 000

FONE / FÁX : (14) 3766 9022 - CNPJ 46.634.176/0001-04

Email - pmarandu@uol.com.br

EXTRATO DE TERMO DE FOMENTO

CONVÊNIO N°. 001/2019

Órgão Concessor: Prefeitura Municipal de Arandu

Beneficiário: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ.

Objeto: Constitui objeto deste Termo a transferência de recursos financeiros municipais à ENTIDADE para a execução de exames laboratoriais e imagem, vinte e quatro horas por dia, pré-agendados e emergenciais, exames de RX e Tomografia agendados, a pacientes do Hospital Municipal e Centro de Saúde de Arandu, conforme Lei 2340/2016, de 05 de maio de 2016.

Vigência: a partir da data da assinatura até 31/12/2019.

Valor Total: O valor estimado deste Convênio é de até R\$ 120.000,00 (Cento e Vinte mil reais), valores esses conforme exames realizados com apresentação de relatórios e valores.

Fundamento Legal: Art. 31 Lei 13019/2014 e 13.204/2015.

Data: 29/01/2019

Luiz Carlos da Costa
Prefeito Municipal