Prefeitura Municipal de Tabapuã

Av. Rodolfo Baldi, 817 Fone 17 3562-9022
CNPJ : 45.128.816/0001-33

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DA REUNIÃO DE AVALIAÇÃO DO CONVÊNIO Nº. 004/2020, FIRMADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ, MANTENEDORA DO HOSPITAL MARIA DO VALLE PEREIRA, REFERENTE AO 1º QUADRIMESTRE DE 2021 E FINAL.

Aos vinte e sete dias do mês de maio, do ano de dois mil e vinte e um, às onze horas, na Secretaria Municipal de Saúde de Tabapuã, reuniu-se a Comissão de Acompanhamento do Convênio nº. 004/2020, conforme designação da Portaria nº. 323/2020, de 08 de julho de 2020, para avaliar e acompanhar a execução do Convênio em tela, firmado entre a Prefeitura Municipal de Tabapuã e a Associação Beneficente de Tabapuã, mantenedora do Hospital Maria do Valle Pereira, que tem como objeto o "*repasse de recursos em observância à Portaria MS nº. 1.448, de 29 de Maio de 2020, que dispõe sobre o auxílio financeiro emergencial às Santas Casas e aos Hospitais Filantrópicos sem fins lucrativos, nos termos da Lei nº. 13.995, de 05 de maio de 2020, e do artigo 3º da Portaria nº. 1.393/GM/MS, de 21 de maio de 2020, que destinou R$ 121.281,10 (cento e vinte e um mil duzentos e oitenta e um reais e dez centavos) ao Hospital Maria do Valle Pereira de Tabapuã, CNES nº. 2084074, para ações de controle da Pandemia do COVID-19, em observância ao plano de trabalho*", referente ao primeiro quadrimestre de dois mil e vinte e um e final devido o término o recurso. Foi apresentada a produção geral do Hospital no primeiro quadrimestre de 2021, a aplicação dos recursos (Anexo RP-12), mantendo o saldo de R$ 0,00 (zero reais). Quanto à qualidade do serviço, satisfação do usuário favorável, referente ao quadrimestre. Ao ensejo, foi realizada fiscalização in loco no Hospital Maria do Valle Pereira, onde se verificou boas condições estruturais na prestação dos serviços e profissionais qualificados. Assim, considerando o Plano de Trabalho, Convênio firmado e a produção apresentada, foi considerada **SATISFATÓRIA**, a presente avaliação, dando por encerrado o presente Convênio. Assinam abaixo os membros presentes:

Representante da Secretaria Municipal de Saúde:

_____

Representante da Associação Beneficente de Tabapuã:

Maria José D. P. Souza

Representante do Conselho Municipal de Saúde:

Nadia Ribas R. Lin

Demais presentes:

_____

_____

_____