

**ATESTADO DE REALIZAÇÃO,
PARA FINS DE PAGAMENTO POR SERVIÇOS PRESTADOS
NO CORUJÃO DA SAÚDE FASE 7**

SES-PRC-2021/41286		
CONVÊNIO Nº	CONTRATO Nº	011/2021
	TERMO DE ADESÃO Nº	
RAZÃO SOCIAL	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE S. J. R. PRETO	
NOME FANTASIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA	
CNPJ	59.981.712.0001-81	
BANCO/AGÊNCIA/CONTA CORRENTE	BANCO DO BRASIL /AGENCIA 1510-5 / CONTA 4449-0	
OBJETO		

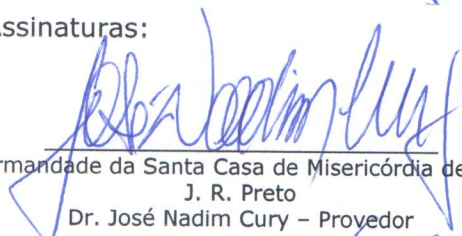
Código e Nome do Procedimento (Conf. Tabela SUS)	Data de Início e Data de Término do Período Avaliado	Quantidade de Exames a serem pagos	Valor Unitário (Conf. Tabela SUS)	Valor Total (Quant. x Valor Unit.)
0209010029 COLONOSCOPIA	01/11/2021 à 30/11/2021	51	R\$ 112,66	R\$ 5.745,66
REPETIR OS QUADROS ACIMA, EM CONFORMIDADE COM A QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS, QUE FOREM REALIZADOS PARA O CORUJÃO DA SAÚDE.				
TOTAL		51		R\$ 5.745,66

A Comissão de Avaliação, ATESTA a realização dos serviços constantes na listagem em anexo.

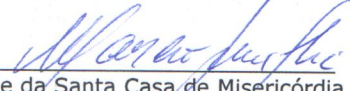
Atesta ainda que os serviços prestados foram realizados a contento.

Encaminhe-se à Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira – CGOF, da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SP, para fins de pagamento.

Assinaturas:


Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de S.
J. R. Preto
Dr. José Nadim Cury – Provedor

Secretaria de Estado da Saúde – DRS
Dr. Jeancarlo Gorinchteyn – Secretário


Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de S.
J. R. Preto
Marcio Svetlic – 1º Tesoureiro

Nome do Diretor Técnico
Nome e Sigla do DRS