

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Retificação do D.O. de 25-08-2015

Na Deliberação CIB 32 de 24-08-2015, por apresentar incorreções no item 19.2.5, referente ao valor da parcela.

Onde se lê:

19. Programa Pró Santa Casa II

19.2 DRS – Campinas

19.2.5 - Região de Saúde Metropolitana de Campinas – Inclusão do Hospital e Maternidade Celso Pierro de Campinas com parcela mensal no valor de R\$ 392.857,14 sendo 70% (R\$ 276.575,00) referente a parcela estadual e 30% (R\$ 118.532,15) referente a contrapartida municipal.

Leia-se:

19. Programa Pró Santa Casa II

19.2 DRS – Campinas

19.2.5 - Região de Saúde Metropolitana de Campinas – Inclusão do Hospital e Maternidade Celso Pierro de Campinas com parcela mensal no valor de R\$ 395.107,15 sendo 70% (R\$ 276.575,00) referente a parcela estadual e 30% (R\$ 118.532,15) referente a contrapartida municipal.