



Santa Casa de Misericórdia de Duartina

FUNDADA EM 14/06/1947

HOSPITAL SANTA LUZIA

CNPJ-MF 47.717.467/0001-10

PLANO DE TRABALHO- LUCIANÓPOLIS SAMU – 192/2023

(Artigo 22 da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015)

1 – DADOS GERAIS DA PROPONENTE

Nome: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DUARTINA		CNPJ: 47.717.467/0001-10
Logradouro (Avenida, Rua, Rod.) AV. DR. GIL BORGES, 226		
Bairro: VILA DUARTINA	Cidade: DUARTINA	CEP: 17471-318
E-mail da Instituição: stacdua@gmail.com		Home Page -----
Telefone 1 (14) 3282-8230	Telefone 2 (14) 3282-8232	Telefone 3 ()
Conta Corrente 13.731-6	Banco 001	Agência 2034-6

2 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA PROPONENTE

Nome: JOSE ROBERTO GATI MARTINS		CPF: 538.334.738/00
Nº RG 4.486.870-4	Órgão Expedidor SSP	Cargo: PROVEDOR
Função: PROVEDOR		
Logradouro (Avenida, Rua, Rod.) R Paulo Milward de Almeida, 113		
Bairro: CENTRO	Cidade: DUARTINA	CEP: 17.470-000
Telefone 1 (14) 3282-1356	Telefone 2 (14) 98135-4544	Telefone 3 ()

3 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO

Nome: EDYNA MARIA YAMADA		
Área de Formação: ENFERMEIRA	Nº do Registro no Conselho Profissional 35.814SP	
Bairro CENTRO	Cidade DUARTINA	CEP 17.470-000
E-mail do Técnico: usf1duartina@yahoo.com.br		
Telefone do Técnico 1: (14) 3282-8284	Telefone do Técnico 2: (14) 98124-6843	

4 –OUTROS PARTÍCIPES (Indicar se existem outros parceiros para execução deste projeto. Se houver, incluir os dados de identificação).

Nome:		
CGC/CPF:		
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	CEP: