

Protesta

EXMA. Luiza Agostini de Andrade

Secretário Municipal *Luiza* 25/08/25

EXMO. Raphael Soares Moreira César Borba

Promotor de Justiça

Raphael 25/08/25

EXMO. Elvandro Maciel da Silva

Câmara Municipal de Muriaé

*Recebu 25/08
pela (Guino)*

ANEXO I

ANEXO I
OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA
PRESTAÇÃO DE CONTAS
() PARCIAL (x) FINAL

Nº DO CONVÊNIO: 008/2023
INSTITUIÇÃO: Casa de Caridade de Muriaé –
Hospital São Paulo
CNPJ: 22.780.498/0001-95

Ofício nº 0007

Muriaé MG, 21 de Agosto de 2025.

Senhor(a) Controlador(a),

Encaminho à V. Sa., documentação da prestação de contas (parcial/final), composta dos anexos I, II, III e IV, com extrato bancário da conta corrente vinculada ao convênio firmado entre o(a) Prefeitura Municipal de Muriaé, CNPJ: 17.947.581/0001-76 e a Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo, CNPJ: 22.780.498/0001-95.

Coloco-me a disposição de V. Sa. para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente,



LAÍS FERNANDES CAVALHER
Controladoria de Custos

AO
CONTROLE INTERNO
PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ

ANEXO II

ANEXO II CONCILIAÇÃO BANCÁRIA () PARCIAL (x) FINAL	Nº CONVÊNIO: 008/2023
CONVENIENTE: Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo	
CNPJ: 22.780.498/0001-95	
NOME DO BANCO: Banco do Brasil	
AGÊNCIA: 4478-4	
CONTA CORRENTE: 5436-4	
MÊS/ANO DE REFERÊNCIA: Julho de 2025	
SALDO BANCÁRIO INICIAL EM: 17/07/2025	
VALOR TOTAL DE PAGAMENTOS MÊS REFERÊNCIA: 300.000,00	
SALDO BANCÁRIO FINAL EM: 12/08/2025	
*ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS DO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.	
MURIAÉ MG, 21/08/2025	
 _____ LAÍS FERNANDES CAVALHER Controladoria de Custos	

ANEXO III

ANEXO III EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA		Nº CONVÊNIO: 008/2023	
CONVENIENTE: Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo			
CNPJ: 22.780.498/0001-95			
RECEITA	VALOR	DESPESA	VALOR
Recursos recebidos:	R\$ 300.000,00	Despesas realizadas conforme Relação de Pagamentos (Anexo IV)	R\$ 339.796,44
Rendimentos:	R\$ 0,00	Saldo	R\$0,00
Contrapartida:	R\$ 39.796,44		
TOTAL	R\$ 339.796,44	TOTAL	R\$ 339.796,44
Muriaé MG, 21/08/2025			
 LAÍS FERNANDES CAVALHER Controladoria de Custos			

ANEXO IV

ANEXO IV RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS		Nº CONVÊNIO: 008/2023
CONVENIENTE: Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo		
CNPJ: 22.780.498/0001-95		
FAVORECIDO	DATA	VALOR
	12/08/2025	8.135,12
	12/08/2025	7.419,35
	12/08/2025	5.419,35
	12/08/2025	12.032,03
	12/08/2025	14.846,09
	12/08/2025	10.513,56
	12/08/2025	4.800,00
	12/08/2025	5.557,96
	12/08/2025	8.038,55
	12/08/2025	7.431,45
	12/08/2025	11.376,89
	12/08/2025	13.950,34
	12/08/2025	5.455,16
	12/08/2025	4.504,80
	12/08/2025	9.407,83
	12/08/2025	15.416,92
	12/08/2025	10.140,20
	12/08/2025	22.349,07
	12/08/2025	11.283,20
	12/08/2025	20.076,85
	12/08/2025	5.704,76
	12/08/2025	6.389,20
	12/08/2025	11.246,70
	12/08/2025	19.671,56
	12/08/2025	9.968,64
	12/08/2025	7.508,00
	12/08/2025	6.281,71
	12/08/2025	42.550,46
	12/08/2025	4.262,50
	12/08/2025	6.679,22
	12/08/2025	4.043,03
	12/08/2025	2.535,94
	12/08/2025	4.800,00
Total		R\$ 339.796,44

Nomes dos
profissionais ocultos
em cumprimento da
Lei N 13.709/2018-
LGPD (Lei Geral de
Proteção de Dados)

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ SECRETARIA DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 26691	
			Código de Verificação CKEEEVAND	
			Emissão da NFS-e 10/07/2025 15:52	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	
			NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço				
	CPF/CNPJ: 22.780.498/0001-95		Inscrição	300094
	Nome/Razão Social: CASA DE CARIDADE DE MURIAE - HOSPITAL SAO PAULO		Número:	187
	Endereço: RUA CORONEL IZALINO		Bairro:	CENTRO
	Complemento:		País:	Brasil
	CEP: 36880-103	Município: MURIAÉ	UF: MG	Telefone: (32)3729-3700
	E-mail: contabilidade@hsp.org.br			

Tomador de Serviço				
CPF/CNPJ: 11.273.981/0001-67		Inscrição Municipal: 300000	NIF:	
Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
Endereço: AVENIDA MAESTRO SANSÃO			Número:	236
Complemento: andar 1			Bairro:	CENTRO
CEP: 36880-002	Município: MURIAÉ	UF: MG	País:	Brasil
E-mail: jorgelfcarvalho@outlook.com			Telefone:	(32)3696-3308

Atividade Econômica	
4.03 / 3028 - Casa De Saude.	

Discriminação do Serviço	
Referente a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e ambulatorial no âmbito do sistema único de saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pelo contratado, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários, INCENTIVOS DE COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO DE URGÊNCIA	
CONTRATO : 9.001/2024.	
Competência : Junho/2025.	
AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS 7249/2025	
AGÊNCIA 4478-4 CONTA CORRENTE 5436-4	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	000

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	210.000,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	5-Imunidade	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	() Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	07/2025	Base de Cálculo	0,00
Município Prestação	MURIAÉ - MG	Alíquota	0,00
Município Incidência	MURIAÉ - MG	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	210.000,00

Outras Informações	
A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://MURIAE.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.	

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ SECRETARIA DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 26692	
			Código de Verificação VYIJJDBYT	
			Emissão da NFS-e 10/07/2025 15:53	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	

Prestador de Serviço				
	CPF/CNPJ: 22.780.498/0001-95		Inscrição	300094
	Nome/Razão Social: CASA DE CARIDADE DE MURIAE - HOSPITAL SAO PAULO			
	Endereço RUA CORONEL IZALINO		Número:	187
	Complemento:		Bairro:	CENTRO
	CEP: 36880-103	Município: MURIAÉ	UF: MG	País: Brasil
	E-mail: contabilidade@hsp.org.br		Telefone:	(32)3729-3700

Tomador de Serviço				
CPF/CNPJ: 11.273.981/0001-67		Inscrição Municipal:	300000	NIF:
Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
Endereço: AVENIDA MAESTRO SANSÃO				
Complemento: andar 1				
CEP: 36880-002	Município: MURIAÉ	UF: MG	País: Brasil	Telefone: (32)3696-3308
E-mail: jorgelfcarvalho@outlook.com				

Atividade Econômica	
4.03 / 3028 - Casa De Saude,	

Discriminação do Serviço	
Referente a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e ambulatorial no âmbito do sistema único de saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pelo contratado, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários.	
CO-FINANCIAMENTO DA PORTA HOSPITALAR DE URGÊNCIA	
INCENTIVOS DE COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO DE URGÊNCIA DA REDE	
competência : Junho/2025	
AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS 7265/2025	
AGÊNCIA 4478-4 CONTA CORRENTE 5436-4	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	000

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	90.000,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	5-Imunidade	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	() Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	07/2025	Base de Cálculo	0,00
Município Prestação	MURIAÉ - MG	Alíquota	0,00
Município Incidência	MURIAÉ - MG	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	90.000,00

Outras Informações	
A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://MURIAE.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.	
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.	

Prestação de Contas do Recurso da Prefeitura para complementação no custeio da porta da Urgência/Emergência do Hospital São Paulo

A Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo atende Muriaé e região. Inserido na RUE (Rede de Urgência e Emergência) como Nível II, é referência para Trauma e AVC.

De acordo com a Tipologia é exigido que o Hospital mantenha uma equipe mínima, composta por: Médico Plantonista Presencial: Clínico, Pediatra, Cirurgião Geral, Ortopedista/Traumatologista, Ginecologista/Obstetra, Anestesista. Plantão Médico Alcançável: Neurocirurgião, Cardiologista, Cirurgião Vascular, Médico em Radiologia e Diagnóstico por imagem.

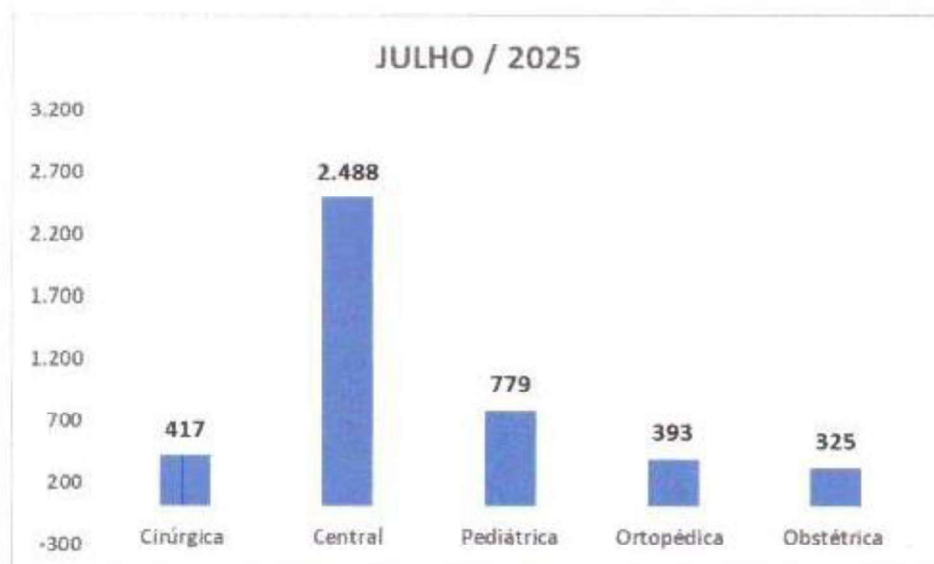
O Hospital São Paulo, recebe recurso Federal, Estadual e Municipal para atendimentos na porta da Urgência e Emergência. O recurso destinado pela Prefeitura Municipal de Saúde de Muriaé é exclusivo para o atendimento da porta da Urgência/Emergência (RUE) conforme o Convênio 001/2021, firmado com a mesma.

A prestação de contas é feita mensalmente, enviando custos do setor, nota fiscal dos pagamentos dos profissionais, estatística do setor.

Segue estatística de atendimentos realizados na Porta da Urgência e Emergência do mês de julho de 2025.

Total de atendimento por Clínica (Urgência/Emergência)

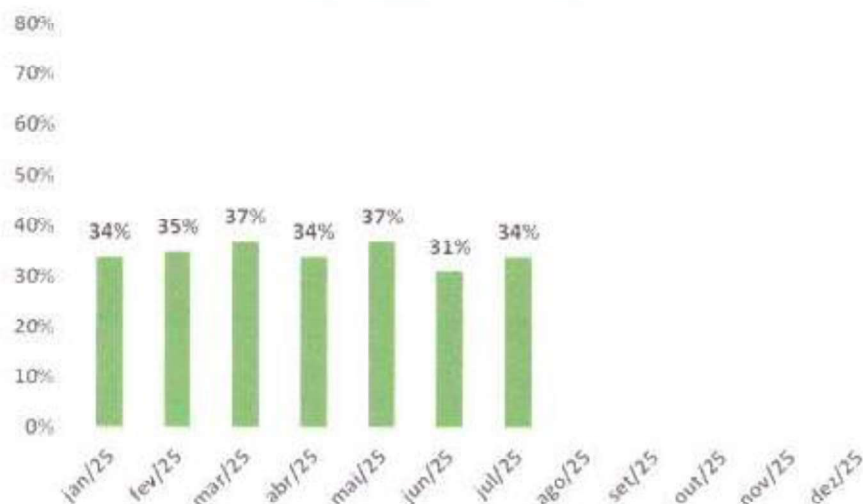
Por Clínica	JULHO 2025
Cirúrgica	417
Central	2.488
Pediátrica	779
Ortopédica	393
Obstétrica	325
TOTAL	4.402



Total de atendimento em Muriaé verde e azul (Urgência/Emergência)

Classificação de Risco	JULHO 2025
Urgência Menor (Verde)	34%
Não Urgente (Azul)	1%

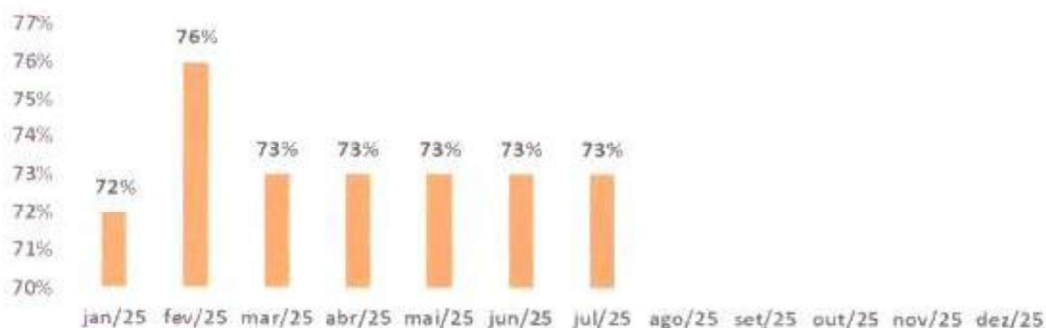
Classificação de Risco



Total de atendimento de Muriaé na Porta (Urgência/Emergência)

Atendimento por Município	JULHO 2025
Muriaé	3.216
% de Muriaé	73%

TOTAL DE ATENDIMENTO MURIAÉ (URGÊNCIA/EMERGÊNCIA)



Total de atendimento por Classificação de Risco de Muriaé (Urgência/Emergência) por Bairros e Distritos:



RELATÓRIO ESTATÍSTICA CRUZADA - MATRIZ

RELATÓRIO ESTATÍSTICA CRUZADA - MATRIZ

Atendimento: 01/07/2023 até 31/07/2023 - Saída: - ass
 Tipo Atendimento: - Posição: Todos
 Sexo: Todos
 Censo: Sim - Saída por: Todos
 Caráter: Todos
 Unidade Paciente: Todos
 Unidade Hospit.: Todos
 Médico: Todos
 Plano: BPA - SUS AMBULATORIO, SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
 Centro de Custo: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CENTRAL, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CIRÚRGICA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA, URGÊNCIA F
 Convênio: Todos
 Especialidade: Todos
 Tipo de Serviço: Todos

	EMERGÊNCIA	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGÊNCIA	URGÊNCIA MAIOR	URGÊNCIA MENOR	Total
ALEM PARAIBA	0	1	1	2	3	0	7
ALTO CAPARAÓ	0	0	0	1	0	0	1
ANTÔNIO PRADO DE MINAS	0	0	0	6	1	4	11
ASTOLFO DUTRA	0	0	0	0	0	1	1
BARÃO DE MONTE ALTO	0	5	5	55	9	35	109
BARBACENA	0	0	0	1	0	0	1
BELISÁRIO	0	2	0	18	2	6	28
BICAS	0	1	0	0	0	2	3
BOA FAMÍLIA	0	1	0	12	3	11	27
BOM JESUS DA CACHOEIRA	0	0	3	8	1	20	32
BOM JESUS DO DIVINO	0	0	1	0	0	0	1
CACHOEIRA ALEGRE	0	0	0	11	5	11	27
CAMPOS DOS GOYTACAZES	0	0	0	1	0	0	1
CARATINGA	0	1	0	0	0	0	1
CARIACICA	0	0	0	0	0	1	1
CARMO	0	0	0	1	0	0	1
CASTELO	0	0	0	1	0	0	1
CATAGUASES	0	0	0	4	1	2	7
CHALE	0	0	0	1	0	0	1
DIVINESIA	0	0	0	1	0	0	1
DIVINO	0	0	0	0	0	1	1



HOSPITAL SÃO PAULO

Casa de Caridade de Muriaë

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95

Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153

Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaë-MG - CEP: 36.880-103

Site: www.hsp.org.br

	EMERGENCIA	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGENCIA	URGENCIA MAIOR	URGENCIA MENOR	Total
DORES DA VITORIA	0	0	0	0	0	1	1
DUQUE DE CAXIAS	0	0	0	0	0	1	1
ERVALIA	0	2	0	12	1	9	24
EUGENOPOLIS	0	3	0	65	13	29	110
FERVEDOURO	0	0	1	5	1	0	7
FRANCO DA ROCHA	0	0	0	0	0	1	1
GUARUJA	0	1	0	0	0	0	1
GUAXUPE	0	0	0	0	0	1	1
GUIDOVAL	0	0	0	1	0	0	1
GUIRICEMA	0	0	0	1	0	0	1
INHAPIM	0	0	0	0	0	1	1
ITAMURI	0	2	1	4	0	7	14
ITAPERUNA	0	0	0	2	1	2	5
JUIZ DE FORA	0	2	0	0	0	3	5
LAJE DO MURIAE	0	0	0	1	0	0	1
LAJINHA	0	0	0	1	0	1	2
LARANJAL	0	1	0	5	2	6	14
LEOPOLDINA	1	1	0	4	1	1	8
MACUCO	0	2	1	15	1	17	36
MAGE	0	0	0	0	0	1	1
MANHUAÇU	0	0	0	1	0	0	1
MARZOPOLIS	0	0	0	0	1	0	1
MIRADOURO	1	5	2	61	20	36	125
MIRAI	1	1	2	50	6	20	80
MURIAE	5	107	50	1.390	186	1.475	3.216
NITEROI	0	0	0	0	0	1	1
NOVA IGUAÇU	0	0	0	0	0	1	1
ORIZANIA	0	0	0	1	0	0	1
PALMA	0	0	1	1	1	1	4
PATROCINIO DO MURIAE	3	7	0	31	4	20	65
PEDRA BONITA	0	0	0	1	0	0	1
PEDRA DOURADA	0	0	0	1	1	0	2
PIRAPANEMA	0	0	0	11	2	12	25
PORCIUNCUA	0	1	0	1	0	2	4

	EMERGENCIA	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGENCIA	URGENCIA MAIOR	URGENCIA MENOR	Total
RECREIO	0	0	0	1	1	0	2
RIO DAS OSTRAS	0	0	0	1	0	0	1
RIO DE JANEIRO	0	0	0	1	0	1	2
ROSARIO DA LIMEIRA	0	4	3	47	6	33	93
SANTO ANTONIO DO GLORIA	0	0	0	0	1	7	8
SAO DOMINGOS	1	0	0	0	0	0	1
SAO FRANCISCO DO GLORIA	0	4	0	37	6	22	71
SAO GERALDO	0	0	0	0	0	1	1
SAO GONCALO	0	0	0	2	0	0	2
SAO JOAO BATISTA DO GLORIA	0	0	0	1	0	1	2
SAO JOAO DO MANHUAÇU	0	0	0	0	1	0	1
SAO PAULO	0	0	0	0	0	1	1
SAO SEBASTIAO DA VARZEM ALEGRE	0	0	0	22	4	10	36
SILVEIRA CARVALHO	0	0	0	5	1	3	9
TARUMIRIM	0	0	0	1	0	0	1
TOCANTINS	0	0	0	0	0	1	1
TOMBOS	0	0	0	1	0	0	1
UBA	0	1	0	1	0	2	4
VARDIERO	0	0	0	2	0	0	2
VERMELHO	0	1	1	25	3	23	53
VIEIRAS	0	4	0	33	16	26	81
VISCONDE DO RIO BRANCO	0	0	0	7	0	0	7
Total	12	160	72	1.970	311	1.877	4.402

Entidade de Fins Filantrópicos - Art. 55 Lei 8.212
Reconhecida de Utilidade Pública Federal - Decreto 88.488
Credenciada ao Sistema Único de Saúde - CNES 4042085
Fundado em 29/05/1927

Total de procedimentos realizados em pacientes acolhidos na Urgência/Emergência:

Filtro: DATA DE 01/07/2025 00:00 ATÉ 31/07/2025 23:59
 Filtro: TIPO: E.A

TIPO : AMBULATORIAL

LAB: RAIO X

RAIO X	QTD
RM ARTICULAR POR ARTICULACAO DIREITO	1,00
RM COLUNA CERVICAL	1,00
RM COLUNA LOMBO SACRA	1,00
RM DE ARTICULAR POR ARTICULACAO	1,00
RM DE CRANIO	1,00
RX ABDOMEN - AP LAT OU LOCALIZADA	2,00
RX ABDOMEN AGUDO	40,00
RX ABDOMEN EM PE E DEITADO	2,00
RX ABDOMEN SIMPLES - AP	12,00
RX ANTEBRAÇO DIREITO	15,00
RX ANTEBRAÇO ESQUERDO	15,00
RX ARCADA ZIGOMÁTICA-MALARIA AP OBLIQUAS	2,00
RX ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR	2,00
RX ARTICULACAO COXOFEMURAL - DIREITA	60,00
RX ARTICULACAO COXOFEMURAL - ESQUERDA	60,00
RX ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL - DIREITO	5,00
RX ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL - ESQUERDO	5,00
RX ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR BILATERAL	2,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA DIREITO	17,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA ESQUERDO	19,00
RX ARTICULACOES SACROILIACAS	1,00
RX BACIA AP	160,00
RX BACIA AP + FALSO PERFIL	14,00
RX BRAÇO DIREITO	10,00
RX BRAÇO ESQUERDO	10,00
RX CALCANEIO DIREITO	7,00
RX CALCANEIO ESQUERDO	8,00
RX CLAVICULA DIREITO	13,00
RX CLAVICULA ESQUERDA	22,00
RX COLUNA CERVICAL - AP + LAT	29,00
RX COLUNA DORSAL - AP+LATERAL	15,00
RX COLUNA DORSO LOMBAR	15,00
RX COLUNA LOMBAR EXTENSÃO	4,00
RX COLUNA LOMBOSSACRA	55,00
RX COLUNA TOTAL	5,00
RX COSTELAS POR HEMITORAX	24,00
RX COSTELAS POR HEMITORAX	4,00
RX COTOVELO DIREITO	45,00
RX COTOVELO ESQUERDO	45,00
TOTAL	100,00

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95

Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153

Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103

Site: www.hsp.org.br

EXAME	QTDE
RX COXA DIREITA	16,00
RX COXA ESQUERDA	24,00
RX CRANIO PA-LAT	33,00
RX FEMUR DIREITO	8,00
RX FEMUR ESQUERDO	8,00
RX JOELHO COM CARGA DIREITO	14,00
RX JOELHO COM CARGA ESQUERDO	23,00
RX JOELHO DIREITO	21,00
RX JOELHO DIREITO AP-LATERAL	38,00
RX JOELHO DIREITO AP-P TUNEL INTER	1,00
RX JOELHO DIREITO AP-P AXIAL	14,00
RX JOELHO ESQUERDO AP-LATERAL	50,00
RX JOELHO ESQUERDO AP-P TUNEL INTER	3,00
RX JOELHO ESQUERDO AP-P AXIAL	13,00
RX MÃO DIREITA	22,00
RX MÃO ESQUERDA	195,00
RX MÃO OU QUIRODACTILO DIREITO	20,00
RX OMBRO D	85,00
RX OMBRO E	43,00
RX OMBRO PERFIL AXILAR	1,00
RX OMOPLATA OU ESCAPULA	1,00
RX OMOPLATA DA FACE M.M. - P.M. LAT. HERTZ	23,00
RX PANORAMICO MEMBROS INFERIORES	1,00
RX PE DIREITO COM CARGA	27,00
RX PE ESQUERDO COM CARGA	19,00
RX PE OU PODODACTILO DIREITO	27,00
RX PE OU PODODACTILO ESQUERDO	25,00
RX PERNA DIREITO	44,00
RX PERNA ESQUERDA	40,00
RX PUNHO DIREITO	58,00
RX PUNHO ESQUERDO	22,00
RX SACROCOCCIX	10,00
RX SEIOS DA FACE PM-MN-LAT. HERTZ	53,00
RX SEIOS DA FACE PM-MN-LATERAL	24,00
RX TORAX P.A.	877,00
RX TORAX PA E PERFIL	135,00
RX TORNOZELO	113,00
RX UMBRO DIREITO	4,00
RX UMBRO ESQUERDO	1,00
TC ABDOME TOTAL	9,00
TC DE ABDOME SUPERIOR	35,00
TC DE ARTICULACÕES TEMPOROMANDIBULARES	1,00
TC DE COLUNA CERVICAL	2,00
TC DE CRANIO	54,00
TC DE FACE OU SEIOS DA FACE	2,00
TC DE Pelve ou Bacia	33,00
TC DE TORAX	12,00
TC JOELHO ESQUERDO	2,00
TC UROTEROGRAMA	1,00
	3557,00

Entidade de Fins Filantrópicos - Art. 55 Lei 8.212

Reconhecida de Utilidade Pública Federal - Decreto 88.488

Credenciada ao Sistema Único de Saúde - CNES 4042085

Fundado em 29/05/1927



HOSPITAL SÃO PAULO

Casa de Caridade de Muriaé

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95

Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153

Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103

Site: www.hsp.org.br

LAB: ULTRASSOM

EXAME	QTDE
DOPPLER CARDÍACOS	11,00
DOPPLER COLORIDO VERTEBRAL	9,50
DOPPLER MEMBRO INFERIOR ARTERIAL	9,00
DOPPLER MEMBRO INFERIOR VENOSO	22,00
DOPPLER MEMBRO SUPERIOR ARTERIAL	6,00
DOPPLER MEMBRO SUPERIOR VENOSO	6,00
DOPPLER VASOS CERVICAIS ANTERIORES (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	1,00
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	133,00
US DE ABDOME VENTRAL	4,00
US DE ABDOME TOTAL	18,00
US DE BOLSA ESCROTAL	8,00
US DE MAMA	10,00
US DE MAMA	3,00
US DE MÚSCULOS E TENDÕES	8,00
US DE ÓRGÃOS SUPERFICIAIS	1,00
US DE PARTES MOLES	5,00
US DE PELVE	4,50
US DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	5,00
US DE TIREÓIDE	7,00
US DO APARELHO URINÁRIO	14,00
US DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	24,00
US DOPPLER ESCROTAL	7,00
US ESTRUTURAS SUPERFICIAIS CERVICAL/ARTILAS/MÚSCULOS/TENDÃO	8,00
US OBSTETRICA	17,00
US TORAX (PLURAL)	1,00
US TRANSVAGINAL	41,00
	414,00

LAB: RADIOGRAFIA

EXAME	QTDE
RADIOGRAFIA	211,00
RADIOGRAFIA TOMOGRAFICA BILATERAL/UNILATERAL	2,00
	5,00
	218,00

LAB: LABORATORIO

EXAME	QTDE
ACIDO URICO	17,00
AMILASE	22,00
ANTICORPOSA DE URINA	4,00
ANTICORPOSA TGA	6,00
ANTICORPOSA ANTI HIV 1 E 2	7,00
ANTIGENO AUSTRIACO HEMO	7,00
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	3,00
BELAPREUNA TOTAL EM FRASCOS	44,00
CALEIO	124,00
CHOD CREATININ HOSFATIDASE PB ISOENZIMA	40,00
CLORO	1,00
	274,00

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95

Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153

Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaë-MG - CEP: 36.880-103

Site: www.hsp.org.br

EXAME	UNID.
COAGULOGRAMA	5,00
COAGULOGRAMA COMPLETO	14,00
COLESTEROL HDL	4,00
COLESTEROL LDL	4,00
COLESTEROL TOTAL	4,00
COVID	2,00
CPK CREATINA FOSFODQUINASE	51,00
CREATININA	361,00
DEMIAS NSI	1,00
DESDIMONENASE LACTICA	12,00
DOSAGEM DE GLICOSE	90,00
FERRITINA	122,00
GLICO GABICO	122,00
FOSFATASE ALCALINA	141,00
FOSFORO	148,00
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE UT	28,00
GLICEMIA DE JEIUM	7,00
CONVASTROFINA CORONICA BETA (HES)	15,00
GRUPO SANGUINEO ABO FATOR RH	12,00
HEMOCULTURA	2,00
HEMURACIDIA Glicosilada (HBACT)	36,00
HEMOGRAMA COMPLETO	147,00
HEPATITE B ANTI HBc IgM	1,00
HEPATITE B ANTI HBs	1,00
HEPATITE C HCV	7,00
INFLUENZA VAB A E B	1,00
LACTATO	3,00
MAGNESIO	41,00
PCR	295,00
POTASSIO	496,00
PROTEINA E RELATIVA QUANTITATIVA	61,00
PROTEINAS TOTAIS E FRACÇÕES	136,00
PROTEINURIA 24 HORAS	8,00
PTH PARATHORMONIO	121,00
RETRACAO DO COAGULO RI	2,00
ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENTO)	7,00
SATURACAO DA TRANSFERINA	122,00
SODIO	481,00
TA LIVRE	2,00
TAP	3,00
TEMPO DE PROTHROMBINA	4,00
TEMPO DE THROMBPLASTINA PARCIAL ATIVADO	7,00
TGO AST	54,00
TGP ALT	176,00
TRANSAMINASE G, DIALACETICA UDE	2,00
TRIGLICERIDIOS	4,00
TROPONINA	8,00
TSR	3,00
TPPA	2,00
UREIA	321,00
UREIA POU HEMODIALISE	120,00
	4553,00

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95

Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153

Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103

Site: www.hsp.org.br

EXAME	QTD
URÉIA PRU. HEMODIALISE	122,00
URINA TIPO I	202,00
URICULURA	15,00
VERM	2,00
	4893,00

LAB: HEMOTERAPIA

EXAME	QTD
CONCENTRADO DE HEMALIAS (QTD BOMBAS)	2,00
	2,00

4895,00

TIPO - EXTERNO

LAB: RAIO X

EXAME	QTD
CAPARA HIPERBOLICA	19,00
COLARGIO RESONANCIA	2,00
ELETRONCEPALGRAMIA	7,00
MYSTERINSALPINOGRAMIA	5,00
RM ARTICULAR PUN ARTICULACAO DIREITO	11,00
RM COLUNA CERVICAL	8,00
RM COLUNA LOMBOSACRA	20,00
RM DA PERNA DIREITA	1,00
RM DO ABDOME SUPERIOR	1,00
RM DE ARTICULAR PUN ARTICULACAO	5,00
RM DE BACIA	4,00
RM DE CRANIO	17,00
RM DE MARIAS	2,00
RM DE MEMBRO INFERIOR	1,00
RM DO PELOE	15,00
RM DO JOELHO DIREITO	11,00
RM DO JOELHO ESQUERDO	10,00
RM DO PESCO DO PARTES MOLE	2,00
RM ESPECTROSCOPIA DENCEFALG	2,00
RM MAGNETICA DA COLUNA DORSAL	1,00
RM PAO	2,00
RM PL (ANTI PS)	9,00
RM SELA TURICA	1,00
RA ABDOMEN AGUDO	1,00
RA ABDOMEN SIMPLES AP	2,00
RA ABDOMINAL DIREITO	2,00
RA ABDOMINAL ESQUERDO	2,00
RA ARTICULACAO ACROMIOLAVICULAR	1,00
RA ARTICULACAO COTIDIFEMURAL DIREITA	20,00
RA ARTICULACAO COTIDIFEMURAL ESQUERDA	20,00
RA ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL DIREITO	7,00
RA ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL ESQUERDO	4,00
	222,00

EXAME	QTD
RX ARTICULAÇÃO TIBIO TARSAICA DIREITA	9,00
RX ARTICULAÇÃO TIBIO TARSAICA ESQUERDA	9,00
RX ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS	6,00
RX BACIA AP	60,00
RX BACIA AP + FALSO PERFIL	7,00
RX BRACIO DEREITO	2,00
RX BRACIO ESQUERDO	2,00
RX CALCANEIO DEREITO	19,00
RX CALCANEIO ESQUERDO	23,00
RX CAVUM LAR - FORTZ	12,00
RX CLAVICULA DEREITA	5,00
RX CLAVICULA ESQUERDA	9,00
RX CLIVTE BRACIO	2,00
RX COLUNA CERVICAL AP + LAT	40,00
RX COLUNA CERVICAL AP LAT TO OBLIQUAS	10,00
RX COLUNA CERVICAL AP LAT TO DE FLEXAO	6,00
RX COLUNA DORSAL AP+LATERAL	51,00
RX COLUNA DORSO LUMBAR	5,00
RX COLUNA LOMBAR ESTENDIDA	2,00
RX COLUNA LOMBOSSACRAL	234,00
RX COLUNA TOTAL	49,00
RX COSTELAS POR HEMITORAX	10,00
RX COSTELAS POR HEMITORAX	8,00
RX COTOVELO DEREITO	8,00
RX COTOVELO ESQUERDO	2,00
RX COTA DEXTRA	4,00
RX COTA ESQUERDA	4,00
RX TRASEO RX+LAT	4,00
RX DETERMINACAO IDADE OSSEA	20,00
RX ENCLINOMETRIA	10,00
RX ESOFAGO NGATO ESTOMAGO E DUODENO	2,00
RX FEMUR ESQUERDO	2,00
RX JOELHO COM CARGA DIREITO	104,00
RX JOELHO COM CARGA ESQUERDO	104,00
RX JOELHO DIREITO	4,00
RX JOELHO DIREITO AP+LATERAL	27,00
RX JOELHO DIREITO AP+P TUBEL INTER	2,00
RX JOELHO DIREITO AP+PARIAL	9,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+LATERAL	20,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+P TUBEL INTER	2,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+PARIAL	11,00
RX MAO DEXTRA	20,00
RX MAO ESQUERDA	17,00
RX MAO EM QUADRANGULO DIREITO	2,00
RX OMERO O	30,00
RX OMERO E	22,00
RX OVARIS DA TELA M N F B LAT - FORTZ	2,00
RX PANORAMICO MANDIBULAS INFERIORES	15,00
RX PE DIREITO COM CARGA	12,00
RX PE ESQUERDO COM CARGA	11,00
RX PE DO PUNHO DIREITO	10,00
	1294,00

EXAME	QTD
RX PE DO PÉ DO LADO ESQUERDO	11,00
RX PERNAL DIREITO	4,00
RX PERNAL ESQUERDA	7,00
RX PUNHO DIREITO	19,00
RX PUNHO ESQUERDO	21,00
RX SALIVOCALCIS	12,00
RA SÉRIOS DA FACE FR. AN. LAT. HINTZ	50,00
RA SÉRIOS DA FACE FR. AN. LATERAL	15,00
RX TORAX P.A.	40,00
RX TORAX PA E PERFIL	42,00
RX TORNIZEL	10,00
TC ABDOME TOTAL	12,00
TC ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA	5,00
TC ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1,00
TC ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA	2,00
TC ANGIOTOMOGRAFIA VENOGR. DE PÉLVIS	2,00
TC ARTICULAÇÃO SACRO COCCÍGEA	1,00
TC COLUMNA LOMBAR	2,00
TC DE ABDOME SUPERIOR	12,00
TC DE ARTICULAÇÃO DIREITA	1,00
TC DE ARTICULAÇÃO ESQUERDA	1,00
TC DE COLUMNA CERVICAL	5,00
TC DE OMBRO	41,00
TC DE FACE OU SEIOS DA FACE	0,00
TC DE MANDÍBULAS DO ORELHÃO	1,00
TC DE PÉLVIS ON BACIA	11,00
TC DE PUNHO - PARTES MOLES LÂMINA TÓRACICA E FÊMUR	1,00
TC DE TORAX	29,00
TC JOELHO ESQUERDO	1,00
TC ENOTOMOGRAFIA	2,00
	58,00
	2118,00

LAB. LABORATORIO

EXAME	QTD
ACIDO URICO	40,00
AMILASE	1,00
ANTI HEPATITA BSA	54,00
ANTICORPOS ANT. HIV 1 E 2	21,00
ANTISTREPTOLISINA (ASLO)	2,00
ANTIGENO AUSTRIAIA. HBsAg	27,00
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	32,00
BILIRRUBINA TOTAL DO FRAC. G	24,00
CALCIO	23,00
CALCIO IONICO	5,00
CAPACIDADE DE FIXACAO DE FERRO	1,00
CITOMEGALOVIRUS IGG	15,00
CITOMEGALOVIRUS IGM	15,00
COAGULOGRAFIA COMPLETO	61,00
COLESTEROL HDL	245,00
COLESTEROL LDL	141,00
	619,00



HOSPITAL SÃO PAULO

Casa de Caridade de Muriaé

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95

Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153

Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103

Site: www.hsp.org.br

EXAME	07R
COLESTEROL TOTAL	22,00
COLEST. INDIRETO	2,00
CPK (HEATINA FOSFODINAM)	2,00
CREATININA	22,00
CULTURA GERAL	2,00
DESIDROGENASE LACTICA	2,00
DOSAGEM DE GLICOSE	40,00
FATOR REUMATOIDE LATEX	6,00
FERRITINA	42,00
FERRO SÉRICO	37,00
FOSFATASE ALCALINA	44,00
FOSFORD	15,00
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE GT	57,00
GLICERIA DE SÉRUM	1,00
GLICERIA POS PRANDIAL	21,00
CONADOTRININA CORTICOSTA BETA (HbG)	1,00
CONADOTRININA CORTICOSTA QUANTITATIVO	1,00
GRUPO SANGÜINEO ABO - FATOR RH	22,00
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HbA1C)	215,00
HEMOGRAMA COMPLETO	204,00
HEPATITE B ANTI HBs	24,00
HEPATITE C HCV	22,00
HIV 1 E 2 - ANTICORPOS ANTI PNEUMONIA	1,00
LACTATE	1,00
LIPASE	1,00
LIPIDOGRAMA COMPLETO	2,00
MAGNÉSIO	9,00
PARASITOLÓGICO	20,00
PARASITOLÓGICO/ REA	12,00
PCR	12,00
PCR (PAPEL)	6,00
POTÁSSIO	92,00
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	7,00
PROTEÍNAS TOTAIS E FRACÇÕES	29,00
PROTEINÚRIA 24 HORAS	1,00
PLA LIVRE/TOTAL	39,00
PTH PARATORMÔNIO	11,00
ULTRALCÓL DO COAGULO DE	52,00
URENOLIA TUA	8,00
URENOLIA UR	8,00
SANGUE TÚLTO - RESQUISA	1,00
SATURACÃO SA TRANSFERINA	12,00
SÓDIO	78,00
T3 TRIIODOTIRONINA	1,00
T4 LIVRE	47,00
TAL TROXINA LIVRE	52,00
TAP	8,00
TEMPO DE PROTROMBINA	1,00
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	2,00
TGO AST	51,00
TGP ALT	88,00
	3264,00



HOSPITAL SÃO PAULO

Casa de Caridade de Muriaé

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95
Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153
Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103
Site: www.hsp.org.br

EXAME	QTD
TIROXINA (T4)	1,00
TOXOPLASMOSE IGG	25,00
TOXOPLASMOSE IGM	25,00
TRANSAMINASE G. OXALACETICA IGG	34,00
TRIGLICERIDEOS	232,00
TRIIODOTIRONINA T3	5,00
TSH	132,00
UREIA	2,00
UREIA POS HEMODIALISE	312,00
UREIA PRE HEMODIALISE	11,00
URINA TIPO I	11,00
URUCULTURA	582,00
VDRL	360,00
VHS VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO	150,00
	20,00
	1,00
	5149,00
	7179,00

Entidade de Fins Filantrópicos - Art. 55 Lei 8.212
Reconhecida de Utilidade Pública Federal - Decreto 88.488
Credenciada ao Sistema Único de Saúde - CNES 4042085
Fundado em 29/05/1927

Total de pacientes que passaram pela Sala Vermelha:

Imagem: 22/08/2014 14:08 Pág. 1

PACIENTES POR CENTRO DE CUSTO

PHS DATA DE COTACAO 06/08/2014 14:08 22:08
 HSP CENTRO CUSTO: 010111

CENTRO DE CUSTO: SALA VERMELHA

DATA	DATA SAZ	PROCESSAMENTO	DIAGNOSTICO
05/07/10	06/07/10	2303140 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS DO INFLUENZA (GRUP)	9922 PARADA RESPIRATORIA
18/07/10	19/07/10	2303140 TRATAMENTO LINFOMAS DE TRANSICAO	5902 OUTROS TRAUMATISMOS INTERMEDIARIOS
07/07/10	08/07/10	2303175 TRATAMENTO DE FERIDAS DO PIGADO	6811 ACIDOSE
18/07/10	19/07/10	2303140 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO	5903 OUTROS TRAUMATISMOS INTERMEDIARIOS
12/07/10	13/07/10	2303140 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO	5905 HEMORRAGIA SUBDURAL DEVIDA A TRAUMATISMO
11/07/10	12/07/10	2303140 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS DO INFLUENZA (GRUP)	7159 PNEUMONIA BACTERIANA NT
13/07/10	14/07/10	2303140 TRATAMENTO DE DOENCA RENAL CRONICA - ETC	0100 INSUFICIENCIA RENAL UNIPOLAR NO
24/07/10	25/07/10	2303140 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS DO INFLUENZA (GRUP)	2100 PNEUMONIA NT

TOTAL: 8