

EXMA. Luiza Agostini de Andrade
Secretário Municipal



13/01/11

EXMO. Baphael Soares Moreira César Borba
Promotor de Justiça



13/01/25

BXMO. Elvandro Maciel da Silva
Câmara Municipal de Muriaé

ANEXO I

<p>ANEXO I OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS () PARCIAL (x) FINAL</p>	<p>Nº DO CONVÊNIO: 008/2023 INSTITUIÇÃO: Casa de Caridade de Muriaé — Hospital São Paulo CNPJ: 22.780.498/0001-95</p>
<p>Ofício nº 0012</p> <p>Muriaé MG, 10 de Janeiro de 2025.</p> <p>Senhor(a) Controlador(a),</p> <p>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.</p> <p>Coloco-me a disposição de V. Sa. para quaisquer informações adicionais.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p> _____ AIS FERNANDES CAVALHER Controladoria de Custos</p> <p>AO CONTROLE INTERNO PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ</p>	

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: Dezembro de 2024	
SALDO BANCÁRIO INICIAL EM: 16/12/2024	
VALOR TOTAL DE PAGAMENTOS MÊS REFERÊNCIA: 300.000,00	
SALDO BANCÁRIO FINAL EM: 09/01/2025	
*ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS DO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.	
MURIAÉ MG, 10/01/2025	
 LA	
IS FERNANDES CAVALHER Controladoria de Custos	
50	

ANEXO III

ANEXO III EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA		Nº CONVÊNIO: 008/2023	
CONVENIENTE: Casa de Caridade de Muriaé —Ho		spital 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\$ 323.838,60
Rendimentos:	R\$ 0,00	Sido	R\$0
Contrapartida:	R\$ 23.838,60		
TOTAL	R\$ 323.838,60	TOTAL	R\$ 323.838,60
Muriaé MG, 10/01/2025			
 <hr/> LAIS 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
	09/01/2025	13.412,87
	09/01/2025	17.805,02
	09/01/2025	3.882,03
	09/01/2025	4.800,00
	09/01/2025	2.517,71
	09/01/2025	5.629,34
	09/01/2025	6.645,17
	09/01/2025	7.155,23
	09/01/2025	2.387,40
	09/01/2025	7.764,05
	09/01/2025	10.413,10
	09/01/2025	5.419,32
	09/01/2025	14.793,20
	09/01/2025	4.883,51
	09/01/2025	2.581,56
	09/01/2025	14.695,07
	09/01/2025	8.653,89
	09/01/2025	1.285,53
	09/01/2025	8.699,93
	09/01/2025	13.223,78
	09/01/2025	4.504,80
	09/01/2025	4.058,92
	09/01/2025	7.508,00
	09/01/2025	1.285,53
	09/01/2025	40.352,54
	09/01/2025	3.740,00
	09/01/2025	10.524,89
	09/01/2025	21.190,08
	09/01/2025	1.942,12
	09/01/2025	14.734,90
	09/01/2025	3.675,07
	09/01/2025	9.635,96

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

•M

	09/01/2025	5.341,27
	09/01/2025	2.549,49
	09/01/2025	5.365,40
	09/01/2025	7.891,11
	09/01/2025	4.800,00
	09/01/2025	3.776,57
	09/01/2025	8.176,84
	09/01/2025	6.137,40
TOTAL		R\$ 323.838,60

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ SECRETARIA DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 24833	
			Código de Verificação DHWQBHNHC	
RPS		Emissão da NFS-e 28/11/2024 09:10		
Serie 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:	
	CEP: 36880-103 Município: MURIAÉ UF: MG	Telefone:	(32)3729-3700
	E-mail: contabilidade@hsp.org.br		

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

Atividade Econômica	
4.03 / 3028 - Casa De Saude.	

Discriminação do Serviço	
OBSERVAÇÃO: CO-FINANCIAMENTO DA PORTA HOSPITALAR DE URGENCIA	
- CONTRATAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE QUE CONTEMPLA A ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL NO AMBITO DO SISTEMA UNICO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (SUS/MG) A SEREM PRESTADOS PELO CONTRATADO, VISANDO A GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DOS USUÁRIOS.	
COMPETÊNCIA: DEZEMBRO/2024	
AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS 12503/2024	

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

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	300.000,00
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
Simplex Nacional	() Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	
Município Prestação	MURIAÉ -MG	Alíquota	
Município Incidência	MURIAÉ -MG	ISSQN	
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	300.000,00

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 IP'I.	

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.

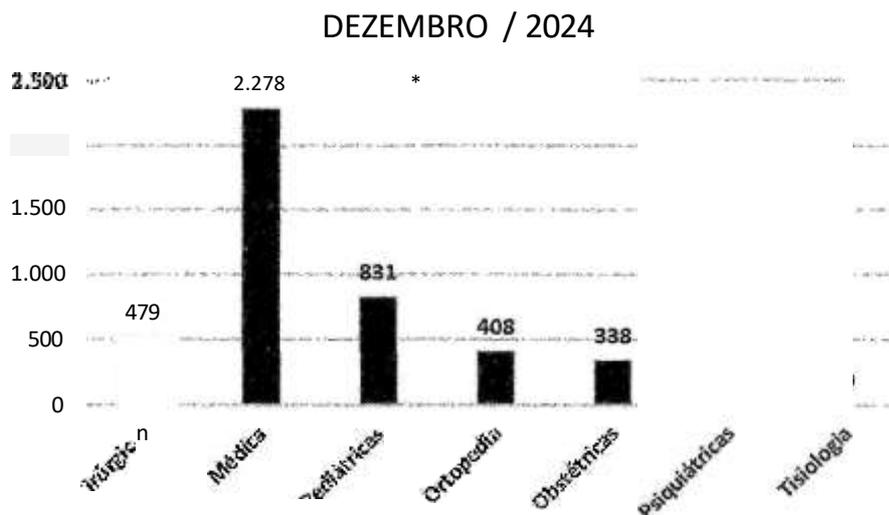
A prestação de contas é feita mensalmente, enviando custos do setor, nota fiscal dos pagamentos dos profissionais, estatística do setor.

Segue estatística de atendimentos realizados na Porta da Urgência e Emergência do mês de dezembro de 2024.



Total de atendimento por Clínica (Urgência/Emergência)

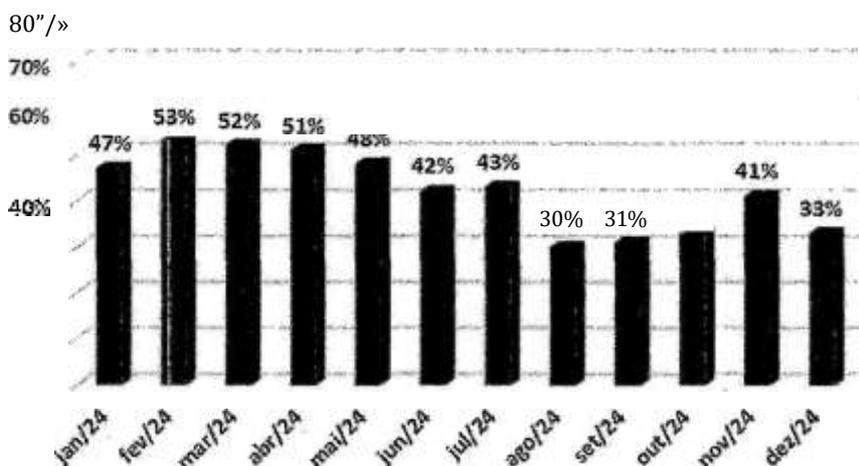
Por Clínica	DEZEMBRO 2024
Cirúrgica	749
Médica	2.278
Pediátrica	831
Ortopédica	408
Obstétrica	338
Psiquiátrica	0
Tisiologia	0
TOTAL	4.334



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

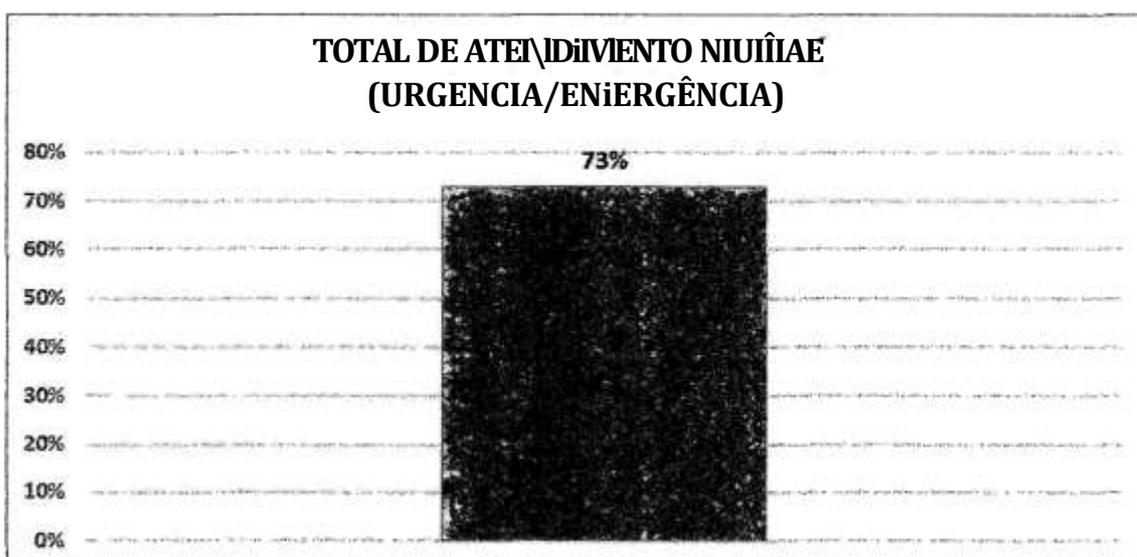
Classificação de Risco	DEZEMBRO 2024
Urgência Menor (Verde)	33%
Não Urgente (Azul)	1%

Classificação de Risco:



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

Atendimento. por Município	ÓZEMÈRO 202d
Mturiñé	3:175
%de Muriaé	73%





HOSPITAL SÃO

Casa de Caridade de Muriaé

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

Tel.: (32) 5729-3700 / Caixa Postal: 153

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

Site: www.hsob.com.br



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

DEZEMBRO



RELATÓRIO ESTATÍSTICA. CRUZADA - MATRIZ

Atendimento: 01/12/2024 até 31/12/2024 Sexo: Todos
 Tipo Atendimento: Ambulatorial, Externo Posição: Todos Caracter: Todos
 Curso: S.I.X Local: Todos Unidade: Todos
 Unidade de Referência: Todos

Centro de Custo: BPa - SUS - M8ULAT060.5US - S1HTEt*ÄÜBKDDcSA0or
 Centro de Custo: URGENCIA E EMERGENCIA CIRURGICA, URGENCIA E EMERGENCIA OBSTETRICA, URGENCIA E EMERGENCIA PEDIATRICA, URGENCIA E

EsgeEia4iCode- Todas

	EMæGcNpA	MAO	1N	wAGURGE?TE	NBEENcA	IURòEN m'4oR	UesrMcAurMoO	" :iÖü.
	4	0	0	0	2	2	1	2S
ADOLFO RAFAEL BAVA	0	0	0	0	S	0	Q	...t.
AEROPòRTO	0	9	0	0	ES	:6	55	.Ü12..
ALTER&•A .	0	1	0	0	g	1	y	" 5'''
ALTÓ ÖO GASTELO	0	0	é	3	18	í	t4	' 4D.
ANDORADO	0	1	1		2	0	1	4
ARACAU	0	0	0	0	.a	0	1	4
AREA RURAL	0	0	1	0	2	3	1S	41
AREA RURAL DE MANHUAÇU	0	0	P	0	1	0	0	1
AREA RURAL DE MURIAE	0	0	4	1	20	3	34	68
ARBAVAL VELHO	0	0	0	0	2	0	1	3
AUGUSTO DE ABREU	0	0	0	0	2	0	0	2
								160
BAR&DPRSTO	0	0	0	0	0	1	0	1
RPIRARIÓ	0	0	0	0	0	0	1	1
SELÁVISTA	0	0	0	0	1	0	0	1
SELIBARIO	0	0	0	0	4	1	1	8
SICUIÓÁ	0	0	0	0	0	0	1	1
BOA ESPERANCA	0	0	0	0	2	1	8	13
BOA PALMEIA	0	0	0	0	4	0	4	4



HOSPITAL SÃO

Casa de Caridade de Muriaé

ÉYfl L3 r i H e

Insc. Est. 439 032,362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95
 Tel.: (52) 3729-3700/ Caixa Postal: 153
 Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103
 Site: www.hsp.orp.br

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



TOTAL PBOC4DJME?+T08 BBAJ•IZA00S

Filtra: DATA DE 01/12/2024 00:00:00 DATE 31/12/2024 1

Filtra: PLANO: [EPA, SUI]

Filtra: TIPO: E,A

TIPO : AMBULATORIAL

EXAME	QTD
RX DO JOELHO ESQUERDO	1,00
RX ABDOMEN AGUDO	17,00
RX ABDOMEN SIMPLES - AP	10,00
RX ANTEBRAÇO DIREITO	17,00
RX ANTEBRAÇO ESQUERDO	21,00
RX ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR	2,00
RX ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL - DIREITO	5,00
RX ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL - ESQUERDO	7,00
RX ARTICULACAO ESTERNOCLAVICULAR	1,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA DIREITO	10,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA ESQUERDO	25,00
RX ARTICULACOES COXOFEMORAIS - DIREITA	40,00
RX ARTICULACOES COXOFEMORAIS - ESQUERDA	30,00
RX ARTICULACOES SACRILILIAIS	1,00
RX BACIA AP	112,00
RX BACIA AP + FALSO PERFIL	7,00
RX BACIA INLET	4,00
RX BACIA OBTURATÓRIA	2,00
RX BACIA OUTLET	3,00
RX BRAÇO DIREITO	11,00
RX BIAÇO ESQUERDO	12,00
RX CALCÂNEO	10,00
RX CLAVICULA DIREITA	0,00
RX CLAVICULA ESQUERDA	17,00
RX COLUMNA CERVICAL - AP + LAT	43,00
RX COLUMNA CERVICAL - AP-LAT-T0 BULGERS	1,00
RX COLUMNA DORSAL - AP+LATERAL	5,00
RX COLUMNA DORSO LOMBAR	12,00
RX COLUMNA LOMBAR EXTENSAS	1,00
RX COLUMNA LOMBOSSACRA	41,00
RX COLUMNA TOVA	1,00
RX COSTELAS POR HEMITORAX	20,00
RX COSTELAS POR HEMITORAX	10,00
RX COTOVELO DIREITO	10,00
RX COTOVELO ESQUERDO	35,00
RX COXA DIREITA	9,00
RX COXA ESQUERDA	10,00
RX CRANIO PARIETAL	22,00
	671,00



SPITAL SÃO

de Caridade de Muriaé

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95
Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153
Rna Cel. Tzalino, 1B7, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103
Site: www.hsp.orp.br

RX ESCANEO	1,00
RX EQUIPADO ESCANEO	1,00
RX FEMOR ESQUERDO	6,00
RX JOELHO COM CARCA DIREITO	13,00
RX JOELHO COM CARCA ESQUERDO	17,00
RX JOELHO DIREITO	15,00
RX JOELHO DIREITO AP+LATERAL	16,00
RX JOELHO DIREITO AP+P FIBEL INTER	1,00
RX JOELHO DIREITO AP+P+ANGIAL	1,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+LATERAL	24,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+P FIBEL INTER	2,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+P+ANGIAL	5,00
RX MÃO DIREITA	41,00
RX MÃO ESQUERDA	46,00
RX MÃO DO FODODACTILO DIREITO	10,00
RX OMBRO D	62,00
RX OMBRO E	66,00
RX OMBRO PERFIL ANTER	1,00
RX OMOPLATA DO ESCAPULO	1,00
RX OMOG DA FACE M.L. - F.B.-LAT. - HENTE	19,00
RX PANORAMICA DO MANDIBULA	1,00
RX PANORAMICO PERIODO DENTIZOES	1,00
RX PE DIREITO COM CARCA	23,00
RX PE ESQUERDO COM CARCA	25,00
RX PE DO FODODACTILO DIREITO	15,00
RX PE DO FODODACTILO ESQUERDO	22,00
RX PEDA ESQUERDO	22,00
RX PEDA ESQUERDA	24,00
RX PEDA DIREITO	23,00
RX PEDA ESQUERDO	27,00
RX SINOCCICIA	1,00
RX SEDA DA FACE FB-ME-LAT. - HENTE	21,00
RX SEDA DA FACE FB-ME-LATERAL	24,00
RX TORAX P.A.	340,00
RX TORAX PA E PERFIL	360,00
RX TORACO	11,00
RX ORELO DIREITO	2,00
TC DE SACROPE SUPERIOR	4,00
TC DE CRANIO	6,00
TC DE PELVE OU BACIA	4,00
	40,00
	2881,00
EXAME	5700
IMMUNOGRAFIA	100,00
	2980,00

EXAME	QTR6
ACIDO URICO	10,00
ANILASE	38,00
ANTIDIGESTIVA TSA	4,00
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	100,00
BELTRUSINA TOTAL OU FRAÇÕES	55,00
CALCIO	8,00
CALCIO IONICO	1,00
ORNS CREATINO FOSFORILASE NI - ISOENZIMA	45,00
CLORO	2,00
COAGULADORA	1,00
COAGULADORA COMPLETO	8,00
CPN CREATINA 101/1005MALS	44,00
CREATININA	250,00
CULTURA URINAL	2,00
DETERMINAÇÃO LACTICA	13,00
DIAGNÓSTICO DE GLICOSE	60,00
FOSFATASE ALCALINA	35,00
FOSFORO	37,00
GHA - GLUCOSA TRANSFERASE GT	47,00
GLICERIA PÓS PRANDIAL	1,00
HEMAGLOBINA CONDIDA BETA (HGB)	17,00
GRUPO SANGUÍNEO ABO - FATOR RH	10,00
HEMOCULTURA	10,00
HEMOGRAMA COMPLETO	560,00
LACTATO	2,00
MAGNÉSIO	44,00
PCV	355,00
POTÁSSIO	234,00
PROTEÍNA C REATIVA QUANTITATIVA	7,00
PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	20,00
RETICULÓCITOS CONTAGEM	1,00
RETRACÇÃO DE COAGULO RC	2,00
ROTINA DE URINA (CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTO	7,00
SÓDIO	230,00
TA LITRO	101,00
TAU	2,00
TEMPO DE PROTRONBIA	3,00
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	6,00
TGO AST	100,00
TGP ALT	104,00
TRANSAMINASE G. ESPALCETICA TGO	8,00
TROPONINA	8,00
TSH	101,00
TYPA	2,00
URINA	200,00
URINA TIPO I	202,00
VALOR DE URINA DE HEMOGLOBINATACAO	7,00
	3432,00

io - .m.m
 m' m z

EXAME	QUANTIDADE
RX COLUNA CERVICAL	3,40
RX COLUNA LOMBO LUMBAR	10,00
RX DE ABDOME SUPERIOR	1,00
RX DE ARTICULACAO PUNO ARTICULACAO	1,00
RX DE OMBRO	0,50
RX DE QUADRIL	2,00
RX DE PULVA	2,00
RX DO JOELHO DIREITO	4,00
RX DO JOELHO ESQUERDO	1,00
RX MAGNETICA DA COLUNA DORSAL	1,00
RX MAMAMA SIMPLES - AP	2,00
RX ANTERIOR DIREITO	1,00
RX ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL - DIREITO	1,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA DIREITO	15,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA ESQUERDO	10,00
RX ARTICULACAO CUDO FEMORAL - DIREITA	9,00
RX ARTICULACAO CUDO FEMORAL - ESQUERDA	15,00
RX ARTICULACAO SACROILIACA	1,00
RX BACIA AP	27,00
RX BACIA AP + FALSO PERFIL	3,00
RX BACIA TALEFF	1,00
RX BRACO DIREITO	2,00
RX BRACO ESQUERDO	1,00
RX CALCANEO	10,00
RX CALCANEO ESQUERDO	8,00
RX CAVUM LAT + HERTZ	4,00
RX CLAVICULA DIREITO	1,00
RX CLAVICULA ESQUERDA	3,00
RX COLUNA CERVICAL - AP + LAT	10,00
RX COLUNA CERVICAL - AP-LAT-TO OBLIQUAS	21,00
RX COLUNA CERVICAL - AP-LAT-TO DE FLEXAO	3,00
RX COLUNA DORSAL - AP+LATERAL	32,00
RX COLUNA DORSO LUMBAR	0,00
RX COLUNA LOMBO EXTENSAS	1,00
RX COLUNA LOMBOGASTRICA	115,00
RX COSTELAS PTE HEMITRAX	7,00
RX COTOVELO DIREITO	0,00
RX COTOVELO ESQUERDO	1,00
RX CTRA DIREITA	1,00
RX CTRA ESQUERDA	1,00
RX CRANIO PA+LAT	6,00
RX DETERMINACAO TRADI OSSA	3,00
RX ESOPHAGO	1,00
RX JOELHO COM CARGA DIREITO	24,00
RX JOELHO COM CARGA ESQUERDO	65,00
RX JOELHO DIREITO	0,00
RX JOELHO DIREITO AP+LATERAL	12,00
RX JOELHO DIREITO AP+P TUNEL ENTER	1,00
	543,00



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.hsn.org.br

EXAME	OTIM
RX JOELHO ESQUERDO AP-LATERAL	15,00
RX MÃO OMBREIA	22,00
RX MÃO ESQUERDA	27,00
RX MÃO DO PRODATÓRIO DIREITO	1,00
RX MÃO D	25,00
RX OMBRO E	33,00
RX PE DIREITO COM CANSA	40,00
RX PE ESQUERDO COM CANSA	20,00
RX PE DO PRODATÓRIO DIREITO	2,00
RX PE DO PRODATÓRIO ESQUERDO	4,00
RX PUNHA DIREITO	5,00
RX PUNHA ESQUERDA	1,00
RX PUNHO DIREITO	10,00
RX PUNHO ESQUERDO	9,00
RX SACRÓCOCIX	4,00
RX SÉSS DA FACE FN-RE-LAT. - MÍDIZ	22,00
RX SÉSS DA FACE FN-RE-LATERAL	2,00
RX TORAX P.A	10,00
RX TORAX PA E PERFIL	102,00
TC ABDOME TOTAL	1,00
TC DO ACÓMPL SUPERIOR	7,00
TC DE COLUMNA CERVICAL	2,00
TC DE CARIÓTIPO	14,00
TC DE FACE DO SÉSS DA FACE	1,00
TC DE PELE DO SÉSS DA FACE	8,00
TC DE TORAX	8,00
	17,00
	1864,00

EXAME	OTIM
ACIDO ÚRICO	21,00
AMILASE	2,00
ANTILOGRAMA DE URÍCIA	6,00
ANTILOGRAMA TUA	16,00
ANTILOGRAMA ANTI SIV 1 E 2	12,00
ANTIPTREPTALINA (ANLPI)	2,00
ANTILOGRAMA ANTERIAL DE SIVAS	28,00
RELIQUINOMA TOTAL OU FRACIOS	7,00
CÁLCIO	1,00
CÁLCIO IÔNICO	2,00
CITOMEGALOVIRUS IGG	20,00
CITOMEGALOVIRUS IGM	20,00
COAGULOGRAMA COMPLETO	16,00
COLESTEROL HDL	37,00
COLESTEROL LDL	34,00
COLESTEROL TOTAL	100,00
CRÔNIC MOISETO	9,00
CRÔNIC	1,00
CPK CRIATINA FOSFOGÊNASE	2,00
CRIFATINEMA	213,00
	124,00



HOSPITAL SÃO

Casa de Caridade de Muriaé

Insc. Est. 439.032.S62.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95
Tel.: (32) 3729-5700 / Caixa Postal: 153
Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103
Site: www.hsp.org.br

EXAME	QUANTIDADE
DESIDROGENASE LACTICA	1,00
DOSAGEM DE GLICOSE	281,00
FATOR REUMATOIDE LATEX	5,00
FERRITINA	1,00
FERRO SÉRICO	13,00
FOSFATASE ALCALINA	9,00
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE GT	18,00
GLICEMIA POS PRANDIAL	38,00
GRUPO SANGÜÍNEO ABO - FATOR RH	30,00
HEMOLIBINA GLICOSILADA (HSAIC)	2,00
HEMOGRAMA COMPLETO	383,00
HEPATITE B ANTI HB5	6,00
HEPATITE C REV	21,00
MAGNÉSIO	1,00
PARASITOLÓGICO	11,00
PARASITOLÓGICO/ NIF	3,00
PCR	36,00
POTÁSSIO	13,00
RETRACAO DO COAGULO RC	52,00
RUBECULA IGG	13,00
RUBECULA IGM	13,00
SÓDIO	14,00
TAL TIRÓXINA LIVRE	1,00
TAP	2,00
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	2,00
TGO AST	21,00
TGP ALT	30,00
TOXOPLASMOSE IGG	35,00
TOXOPLASMOSE IGM	35,00
TRANSAMINASE G. GALACTICA TGO	17,00
TRIGLICÉRIDOS	152,00
TSN	1,00
UREIA	228,00
URINA TIPO I	305,00
URICULTURA	288,00
VERL	130,00
VHS VELOCIDADE DE RESSEDIIMENTAÇÃO	10,00
	2528,00
	1344,00

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:

PACIENTES POR CENTRO DE CUSTO

Filtro: DATA: DE 01/12/2014 00:00 ATÉ 31/12/2014 23:59
FILTRAR CENTRO DE CUSTO: [10114]

CENTRO DE CUSTO: SALA VERMELHA

DATA	DATA SAÍDA	PROCEDIMENTO	DIAGNOSTICO
16/12/20	17/12/20	0161639 TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	8571 CÂNCER HEPATOLÍMICO
16/12/20	14/12/20	0408995 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO PÉDICA	5720 FRATURA DE COTO DO FÊMUR
24/12/20	25/12/20	0163948 TRATAMENTO CONDIZADOR DE TRANSPLANTE	5800 TRANSPLANTE INTERCARIÓTIPO NÃO ESPECIFICADO
07/12/20	15/12/20	0103005 TRATAMENTO DE CÂNCER DE CÉLULA PNEUMAR	0209 CÂNCER DE CÉLULA PNEUMAR SEM PRECISÃO DE CÔR PNEUMALÍMICO
13/12/20	15/12/20	0101004 TRATAMENTO DO INFANTO COMO DO PNEUMAR	809 OUTRAS CÂNCER PULM, DEFINIDAS E AS NÃO ESPECIFICADAS DE
13/12/20	17/12/20	0185008 TRATAMENTO DA DUREZA RESIL CROMICA - DPC	4410 SEPTEMIUM NE



Câmara Municipal de Muriaé - MG - Muriaé - MG
Sistema de Apoio ao Processo Legislativo



000054

COMPROVANTE DE PROTOCOLO - Autenticação: 02025/01/13000054

Número / Ano	000054/2025
Data / Horário	13/01/2025 - 09:46:27
Assunto	Ofício nº0012 do Hospital São Paulo referente a prestação de contas.
Interessado	Presidente da C.M.M.
Natureza	Administrativo
Tipo Documento	Ofício
Número Páginas	20
Emitido por	protocolo geral

ANEXO I

<p>ANEXO I OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS () PARCIAL (x) FINAL</p>	<p>Nº DO CONVÊNIO: 008/2023 INSTITUIÇÃO: Casa de Caridade de Muriaé - Hospital São Paulo CNPJ: 22.780.498/0801-95</p>
<p>Ofício nº 0012</p> <p>Muriaé MG, 10 de Janeiro de 2025.</p> <p>Senhor(a) Controlador(a),</p> <p>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.</p> <p>Coloco-me a disposição de V. Sa. para quaisquer informações adicionais.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p> _____ LAÍS RNAND'S CAVALHER Controladoria de Custos CRCMG: 098850</p> <p> _____ 13 / 01 / 25 _____ [Handwritten Signature]</p> <p>AO CONTROLE INTERNO PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ</p>	

ANEXO I

<p>ANEXO I OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS () PARCIAL (x) FINAL</p>	<p>Nº DO CONVÊNIO: 008/2023 INSTITUIÇÃO: Casa de Caridade de Muriaé — Hospital São Paulo CNPJ: 22.780.498/0001-95</p>
<p>Ofício nº 0011</p> <p>Muriaé MG, 17 de Dezembro de 2024.</p> <p>Senhor(a) Controlador(a),</p> <p>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.</p> <p>Coloco-me a disposição de V. Sa. para quaisquer informações adicionais.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p> _____ LAÍS FERNANDES CAVALHER Controladoria de Custos CRCMG: 098850</p> <p>RECEBI 13 / 01 / 25 </p> <p>AO CONTROLE INTERNO PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ</p>	