

EXMA. Luiza Agostini de Andrade

Secretário Municipal

Luiza 18/11/25

Neussiane Camerino Gomes
Diretora de Contratos,
Convênios e Parcerias

EXMO. Raphael Soares Moreira César Borba

Promotor de Justiça


Raphael
18/11/25

RECEBI
18 / 11 / 2025
Raphael Moreira


EXMO. Elvandro Maciel da Silva

Câmara Municipal de Muriaé

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 0010	
Muriaé MG, 14 de Novembro 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	

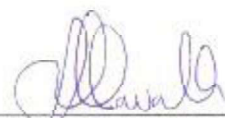
ANEXO II

ANEXO II CONCILIAÇÃO BANCÁRIA () PARCIAL (x) FINAL	Nº CONVÊNIO: 008/2023
CONVENENTE: 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: Outubro de 2025	
SALDO BANCÁRIO INICIAL EM: 15/10/2025	
VALOR TOTAL DE PAGAMENTOS MÊS REFERÊNCIA: 300.000,00	
SALDO BANCÁRIO FINAL EM: 12/11/2025	
*ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS DO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.	
MURIAÉ MG, 14/11/2025	
	
_____ 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\$ 306.207,99
Rendimentos:	R\$ 0,00	Saldo	RS0,00
Contrapartida:	R\$ 6.207,99		
TOTAL	R\$ 306.207,99	TOTAL	R\$ 306.207,99

Muriaé MG, 14/11/2025



LAÍS FERNANDES CAVALHER
Controladoria de Custos

ANEXO IV

ANEXO IV
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

Nº CONVÊNIO: 008/2023

CONVENENTE: Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo

CNPJ: 22.780.498/0001-95

FAVORECIDO	DATA	VALOR
	11/11/2025	4.800,00
	11/11/2025	6.548,43
	11/11/2025	5.318,30
	11/11/2025	7.297,61
	11/11/2025	11.311,21
	11/11/2025	15.498,65
	11/11/2025	6.292,61
	11/11/2025	12.966,00
	11/11/2025	4.504,80
	11/11/2025	5.034,22
	11/11/2025	6.596,37
	11/11/2025	4.800,00
	11/11/2025	7.419,35
	11/11/2025	14.676,92
	11/11/2025	22.374,49
	11/11/2025	8.352,93
	11/11/2025	12.685,89
	11/11/2025	15.416,92
	11/11/2025	13.041,19
	11/11/2025	9.049,33
	11/11/2025	12.045,49
	11/11/2025	3.709,26
	11/11/2025	7.508,00
	11/11/2025	4.339,82
	11/11/2025	14.494,48
	11/11/2025	5.325,83
	11/11/2025	40.552,31
	11/11/2025	15.460,47
	11/11/2025	8.787,11
Total		R\$ 306.207,99

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
27611

Código de Verificação
8J97V8EIU

Emissão da NFS-e
15/10/2025 08:52



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

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

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.


CO-FINANCIAMENTO DA PORTA HOSPITALAR DE URGÊNCIA
INCENTIVOS DE COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO DE URGÊNCIA DA REDE
competência: Setembro/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	10/2025		Base de Cálculo	
Município Prestação	MURIAÉ - MG		Alíquota	
Município Incidência	MURIAÉ - MG		ISSQN	
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.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ SECRETARIA DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 27610	
			Código de Verificação HPSQEJLZN	
Emissão da NFS-e 15/10/2025 08:49				
NFS-e Substituída				
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		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: Setembro/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	10/2025		Base de Cálculo	
Município Prestação	MURIAÉ - MG		Alíquota	
Município Incidência	MURIAÉ - MG		ISSQN	
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.

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 outubro de 2025.

Total de atendimento por Clínica (Urgência/Emergência)

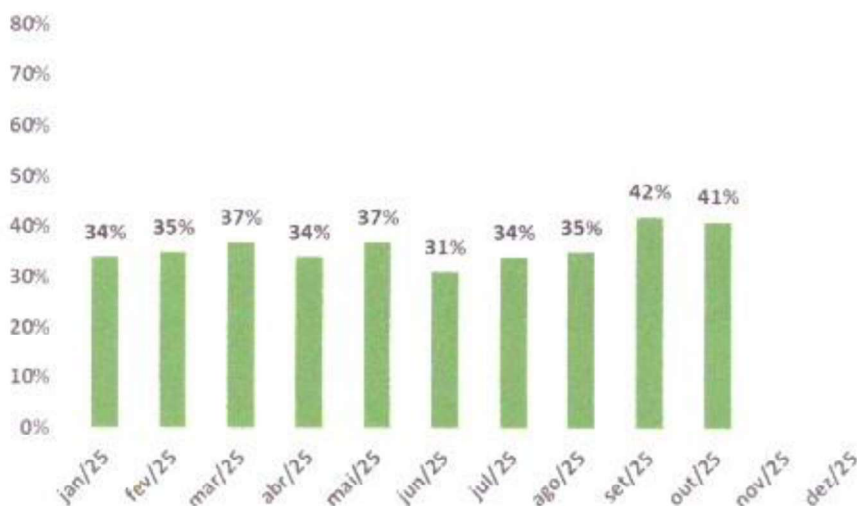
Por Clínica	OUTUBRO 2025
Cirúrgica	446
Central	2.522
Pediátrica	848
Ortopédica	405
Obstétrica	343
TOTAL	4.564



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

Classificação de Risco	OUTUBRO 2025
Urgência Menor (Verde)	41%
Não Urgente (Azul)	2%

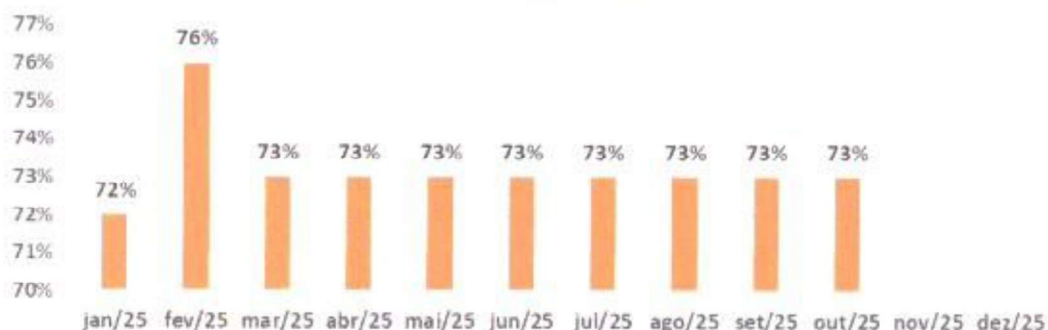
Classificação de Risco



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

Atendimento por Município	OUTUBRO 2025
Muriaé	3.315
% de Muriaé	73%

TOTAL DE ATENDIMENTO MURIAÉ (URGÊNCIA/EMERGÊNCIA)





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

Sit: www.hsp.org.br

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



RELATÓRIO ESTATÍSTICA CRUZADA - MATRIZ

RELATÓRIO ESTATÍSTICA CRUZADA - MATRIZ

Atendimento: 01/10/2025 até 31/10/2025 Saida: até Sexo: Todos
Tipo Atendimento: Ambulatorial, Externo Posição: Todos Caráter: Todos
Censo: Sim Saida por: Todos Unidade Hospit.: Todos
Unidade Paciente: Todos Médico: Todos Plano: BPA - SUS AMBULATORIO, SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE
Centro de Custo: URGENCIA E EMERGENCIA CENTRAL, URGENCIA E EMERGENCIA CIRURGICA, URGENCIA E EMERGENCIA OBSTETRICA, URGENCIA E
Convênio: Todos Especialidade: Todos Tipo de Serviço: Todos

	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGENCIA	URGENCIA MAIOR	URGENCIA MENOR	Total
AIMORES	0	0	1	0	0	1
ALEM PARAIBA	0	0	3	4	0	7
ANTONIO PRADO DE MINAS	0	0	14	2	8	24
ARAPONGA	0	0	0	0	1	1
ASTOLFO DUTRA	1	0	0	1	0	2
BARAO DE MONTE ALTO	0	0	32	14	40	86
BELISARIO	0	0	12	1	11	24
BICUIBA	0	0	1	0	0	1
BOA FAMILIA	0	1	13	1	19	34
BOM JESUS DA CACHOEIRA	0	0	9	1	20	30
BRAS PIRES	0	0	0	0	1	1
CACHOEIRA ALEGRE	3	0	10	2	13	28
CAMPOS DOS GOYTACAZES	0	0	0	0	1	1
CAPETINGA	1	0	0	0	3	4
CARANGOLA	0	1	1	0	0	2
CARATINGA	0	0	1	0	0	1
CATAGUASES	1	1	12	2	6	22
COIMBRA	0	0	1	0	0	1
CORONEL FABRICIANO	0	0	0	0	1	1
DIVINO	0	0	0	1	1	2
DONA EUZEBIA	0	0	0	0	1	1

	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGENCIA	URGENCIA MAIOR	URGENCIA MENOR	Total
DORES DO TURVO	0	0	1	0	0	1
DUAS BARRAS	0	0	1	0	0	1
ERVALIA	1	0	8	1	9	19
ESPERA FELIZ	0	1	1	0	1	3
EUGENOPOLIS	0	0	65	9	39	113
FARIA LEMOS	0	0	1	0	0	1
FERVEDOURO	0	0	4	2	5	11
GUARARA	0	0	0	0	1	1
GUIDOVAL	0	0	0	1	0	1
GUIRICEMA	0	0	0	1	0	1
ITABUNA	0	0	1	1	0	2
ITAGUAÍ	0	0	0	0	1	1
ITAMURI	0	0	8	2	9	19
ITAPERUNA	1	0	0	0	8	9
JARAQUA DO SUL	0	0	1	0	0	1
LAGUNA	0	0	1	0	0	1
LAJE DO MURIAE	0	0	0	1	0	1
LARANJAL	2	1	5	1	4	13
LEOPOLDINA	1	0	2	3	1	7
MACUCO	0	1	9	0	15	25
MAGE	0	0	1	0	0	1
MANHUACU	0	0	0	2	2	4
MERCES	0	0	0	0	1	1
MIRADOURO	1	1	64	16	31	113
MIRAI	1	1	48	11	27	88
MONTES CLAROS	0	0	0	0	1	1
MURIAE	54	78	1.130	163	1.882	3.315
NOVA FRIBURGO	0	0	1	0	0	1
NOVA IGUAÇU	0	0	0	1	3	4
ORIZANIA	0	0	2	0	0	2
PALMA	0	0	0	1	1	2
PATROCÍNIO DO MURIAE	2	0	35	5	23	65
PEDRA BONITA	0	0	2	0	1	3
PIRAPANEMA	0	1	8	2	15	26
PIRAUBA	0	0	1	0	0	1
PORCIÚNCULA	0	0	1	0	3	4

	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGENCIA	URGENCIA MAIOR	URGENCIA MENOR	Total
RAPOSO	0	0	0	0	1	1
RECREIO	0	0	1	0	7	8
RIBEIRAO PRETO	0	0	0	1	0	1
RIBEIRO JUNQUEIRA	0	0	1	0	0	1
RIO DE JANEIRO	0	0	3	1	1	5
RODEIRO	0	0	1	0	1	2
ROSARIO DA LIMEIRA	6	2	64	11	46	119
SANTA BARBARA	0	0	1	0	0	1
SANTA ROSA DE LIMA	0	0	0	0	1	1
SANTANA DE CATAGUASES	1	0	2	0	2	5
SANTO ANTONIO DO GLORIA	0	0	2	2	6	10
SAO DOMINGOS	0	0	0	1	0	1
SAO FRANCISCO DO GLORIA	0	0	29	7	16	52
SAO JOAO DA SAPUCAIA	0	0	1	0	0	1
SAO JOAO DO MANHUACU	0	0	0	0	1	1
SAO JOSE DE UBA	0	0	0	0	2	2
SAO JOSE DOS CAMPOS	0	0	1	0	0	1
SAO PAULO	1	0	1	1	1	4
SAO SEBASTIAO DA VARGEM ALEGRE	0	0	15	6	6	27
SAO VICENTE	0	0	1	0	0	1
SAPUCAIA	0	0	1	0	0	1
SENADOR FIRMINO	1	0	0	0	0	1
SENHORA DE OLIVEIRA	0	1	0	0	0	1
SERICITA	0	0	0	1	0	1
SILVEIRA CARVALHO	1	0	7	0	10	18
TABULEIRO	0	0	1	0	0	1
TOMBOS	0	0	2	0	0	2
UBA	0	0	2	0	0	2
UBAPORANGA	0	0	0	0	1	1
VARDIERO	0	0	2	0	1	3
VERMELHO	2	1	29	3	50	85
VERMELHO NOVO	0	0	1	0	0	1
VIEIRAS	2	2	23	2	32	61
VISCONDE DO RIO BRANCO	0	0	0	0	1	1
VOLTA GRANDE	1	1	1	0	2	5
	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGENCIA	URGENCIA MAIOR	URGENCIA MENOR	Total
Total	84	94	1.701	288	2.307	4.564

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



TOTAL PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Films: DATA: DE 01/10/2005 08:00:41C 01/10/2005 23:55
 Filmes: SETOR: 310101, 310102, 310104, 310104, 310111, 310112
 Filmes: TIPO: S.A.

TIPO: AMBULATORIAL

LAB: RAIO X

EXAME	QTD
ELI TRONCEFALOGRAFIA	1,00
RX ABDOMEN AP LAT OU LOCALIZADA	1,00
RX ABDOMEN AGUDO	44,00
RX ABDOMEN EM PL E DEITADO	2,00
RX ABDOMEN SIMPLES AP	17,00
RX ANTEBRACO DIREITO	13,00
RX ANTEBRACO ESQUERDO	27,00
RX ARTICULACAO COXOFEMURAL DIREITA	7,00
RX ARTICULACAO COXOFEMURAL ESQUERDA	5,00
RX ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL DIREITO	1,00
RX ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL ESQUERDO	1,00
RX ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR BILATERAL	1,00
RX ARTICULACAO TIBIO FIBULAR DIREITO	0,00
RX ARTICULACAO TIBIO FIBULAR ESQUERDO	11,00
RX BACIA AP	64,00
RX BACIA AP + FALSO PERFIL	14,00
RX BACIA ISLET	1,00
RX BACIA OUTLET	1,00
RX BRACO DIREITO	27,00
RX BRACO ESQUERDO	13,00
RX CLAVICLAS DIREITO	7,00
RX CLAVICLAS ESQUERDO	7,00
RX CLAVICULA DIREITO	6,00
RX CLAVICULA ESQUERDA	6,00
RX COLUNA CERVICAL AP + LAT	20,00
RX COLUNA CERVICAL AP LAT TO BN EQUAS	1,00
RX COLUNA CERVICAL AP LAT TO BN FLEXAO	1,00
RX COLUNA DORSAL AP+LATERAL	17,00
RX COLUNA DORSO LOMBAR	0,00
RX COLUNA LOMBAR EXTENSAO	1,00
RX COLUNA LOMBO-SACRA	17,00
RX COSTELAS POR HEMITORAX	30,00
RX COTOVELO DIREITO	30,00
RX COTOVELO ESQUERDO	26,00
RX COXA DIREITA	16,00
RX COXA ESQUERDA	16,00
RX CRANIO PA-LAT	24,00
RX FEMUR DIREITO	2,00
	533,00



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
RX PUNHO ESQUERDO	2,00
RX JOELHO COM CARGA DIREITO	4,00
RX JOELHO COM CARGA ESQUERDO	4,00
RX JOELHO DIREITO	12,00
RX JOELHO DIREITO AP-LATERAL	18,00
RX JOELHO DIREITO AP+P TUNEL INTER	2,00
RX JOELHO DIREITO AP+P AXIAL	6,00
RX JOELHO ESQUERDO AP-LATERAL	25,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+P TUNEL INTER	2,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+P AXIAL	18,00
RX MAO DIREITA	51,00
RX MAO ESQUERDA	62,00
RX MAO DO QUINTODACTILO DIREITO	13,00
RX OMBRO AP VERDADEIRO	1,00
RX OMBRO O	53,00
RX OMBRO E	28,00
RX OMBRO PERFIL ESCAPULAR	1,00
RX OMOPLATA DO ESCAPULO	2,00
RX OSSOS DA FACE P.B. - P.B. LAT. - HERTZ	21,00
RX PANORAMICA DE MANDIBULA	1,00
RX PE DIREITO COM CARGA	12,00
RX PE ESQUERDO COM CARGA	22,00
RX PE DO PEDODACTILO DIREITO	40,00
RX PE DO PEDODACTILO ESQUERDO	42,00
RX PUNHA DIREITO	20,00
RX PUNHO ESQUERDO	12,00
RX PUNHO DIREITO	36,00
RX PUNHO ESQUERDO	30,00
RX SACROCCOX	5,00
RX SEIOS DA FACE FR.MN. LAT. - HERTZ	11,00
RX SEIOS DA FACE FR.MN. LATERAL	21,00
RX TORAX P.A	480,00
RX TORAX FR E PERFIL	151,00
RX TORNOZELO	70,00
RX OMBRO DIREITO	3,00
RX OMBRO ESQUERDO	2,00
TC COLUNA LOMBAR	2,00
TC DE ABDOME SUPERIOR	62,00
TC DE COLUNA CERVICAL	6,00
TC DE COLUNA DORSAL	1,00
TC DE CRANIO	41,00
TC DE FACE OU SEIOS DA FACE	1,00
TC DE PELVE OU BACIA	60,00
TC DE TORAX	12,00
	22,00
	2000,00

LAB: ULTRASSOM

EXAME	QTD
US DE ABDOME SUPERIOR	1,00
US DE ABDOME TOTAL	14,00
	15,00

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

EXAME	QTDE
US DE BOLSA ESCROTAL	4,00
US DE MÚSCULOS E TENDÕES	1,00
US DE PARTES MOLES	2,00
US DE PELE	1,00
US DE APARELHO URINÁRIO	5,00
US DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	36,00
US DOPPLER ISOLADO	7,00
US ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL/AXILAS/MÚSCULOS/TENDÃO)	1,00
US OBSTÉTRICA	41,00
US TRANSDUCTUAL	27,00
	157,00

LAB: LABORATORIO

EXAME	QTDE
ACIDO ÚRICO	14,00
AMILASE	21,00
BILIRRUBINA TOTAL OU FRAÇÕES	49,00
CÁLCIO	1,00
GRUPO ERITRINO FOSFODIESTERASE PB ISOENZIMA	36,00
CLORO	1,00
COAGULOGRAMA	7,00
COAGULOGRAMA COMPLETO	17,00
CPK CREATINA FOSFODIESTERASE	39,00
CREATININA	227,00
CREATININA AMOSTRA AO ALMO	1,00
GLICÉRIA GERAL	2,00
DETERMINAÇÃO LÁTICA	14,00
DOSEMP DE GLICOSE	27,00
FOSFATASE ALCALINA	20,00
FÓSFORO	17,00
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE GT	33,00
SÍNDROME DE ZELM	1,00
GONADOTRIFINA (CORPÓRICA BETA) (HCG)	13,00
GRUPO SANGÜÍNEO ABO FATOR RH	14,00
HEMATÓCRITO	3,00
HEMOCULTURA	5,00
HEMOGRAMA COMPLETO	476,00
LACTATO	4,00
MAGNÉSIO	14,00
PCR	250,00
PLAQUETAS CONTAGEM	1,00
POTÁSSIO	185,00
PROTEÍNA C REATIVA QUANTITATIVA	7,00
PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	12,00
PROTEÍNURIA 24 HORAS	8,00
RETRACAD DO COAGULO RE	4,00
ROTINA DE URINA (CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTO)	6,00
SÓDIO	104,00
TAP	5,00
TEMPO DE PROTROMBINA	1,00
TEMPO DE TROMBPLASTINA PARCIAL ATIVADO	5,00
	1749,00

EXAME	QTDE
HGB EST	75,00
HPT ALI	50,00
PARANINAMINASE G DIALÉTICA 120	1,00
TRIFOSFATA	1,00
TRIFOSFATA	1,00
URÉIA	270,00
URINA TIPO I	101,00
URINA	1,00
	294,00

LAB: LAB ANALISE

EXAME	QTDE
PROCEDIMENTO DE ANÁLISE PATOLÓGICA	2,00
	2,00

4433,00

Total de pacientes que passaram pela Sala Vermelha:

PACIENTES POR CENTRO DE CUSTO

Filtro: DATA DE 01/10/2020 00:00 ATÉ 31/10/2020 23:59
Filtro: CENTRO CUSTO: [310114]

CENTRO DE CUSTO: SALA VERMELHA

DATA	DATA_SAI	PROCEDIMENTO	DIAGNOSTICO
18/10/20	18/10/20	0415020 PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIQUIRURGIA	S069 TRAUMATISMO INTRACRANIANO NAO ESPECIFICADO
06/10/20	09/10/20	0303060 TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	R570 CHOQUE CARDIOGENICO
08/10/20	08/10/20	0303140 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO	J159 PNEUMONIA BACTERIANA NE
11/10/20	14/10/20	0303060 TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	J81 EDEMA PULMONAR NE DE OUTRA FORMA
17/10/20	17/10/20	0303040 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO	S061 EDEMA CEREBRAL TRAUM
13/10/20	17/10/20	0303070 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	R17 ICTERICIA NAO ESPECIFICADA
14/10/20	15/10/20	0303140 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	J189 PNEUMONIA NE
19/10/20	21/10/20	0303040 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	T819 COMPLICACAO NAO ESPECIFICADA DE PROCEDIMENTO
25/10/20	08/11/20	0303140 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	J159 PNEUMONIA BACTERIANA NE
20/10/20	21/10/20	0303140 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	J159 PNEUMONIA BACTERIANA NE
27/10/20	28/10/20	0303140 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	A403 SEPTICEMIA P/STREPTOCOCCUS PNEUMONIA
27/10/20	29/10/20	0303040 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	J969 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NE

TOTAL: 12