

Instituto Maria Schmitt - Imas

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

Entidade Concedente	Fundo Municipal De Saúde de Petrolândia	CNPJ	14.008.675/0001-91
Entidade Beneficiada	Instituto Maria Schmitt - IMAS	CNPJ	28.700.530/0037-72

Nota de Empenho Número	Data do Empenho	Data do Pagamento:	Valor:
Empenho: 1143/2025 Liquidação 1486/2025	01/10/2025	07/10/2025	130.000,00

HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE

Assistência Médica e de Enfermagem hospitalar de urgência e emergência (pronto socorro 24 horas), com a prestação dos seguintes serviços: consultas, suturas, drenagens, pequenas cirurgias, observação em ambulatório, traumatizados e curativos entre outros; II - RX de urgência e emergência.

DECLARAÇÃO

DECLARAMOS, PARA TODOS OS EFEITOS LEGAIS, QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA MENCIONADA, RECEBIDA POR ESTA ENTIDADE, FOI APLICADA EM SEU BENEFÍCIO E NO ATENDIMENTO DE SEUS OBJETIVOS CONFORME O PLANO DE APLICAÇÃO

Petrolândia, 20 de Outubro de 2025

Gladison R. Rosa

Diretor - Administrativo

Diretor Administrativo

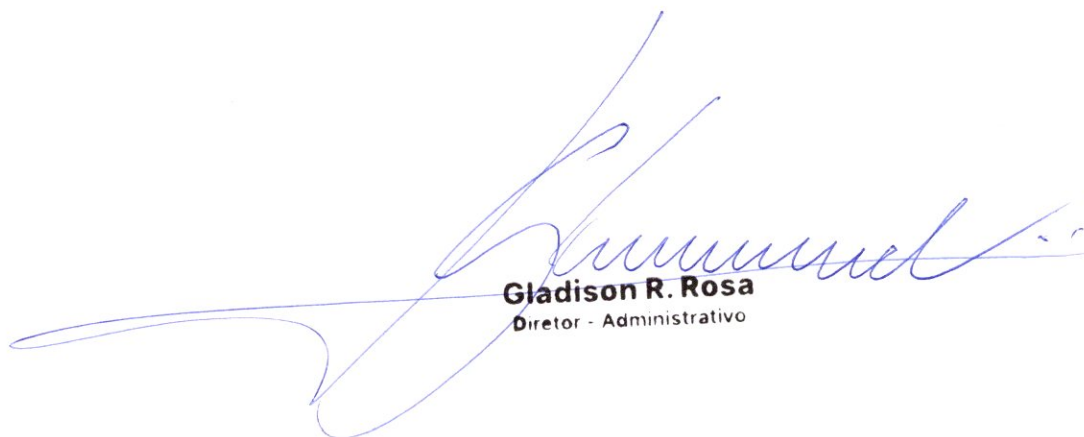
Vanessa Xavier da Silva
Financeiro

Financeiro

Período: 01/09/2025 a 30/09/2025

 TIPO DE RELATORIO:
Total de Exames

EXAME	QTDE
CAVUM	1
CRANIO 2P	1
SEIOS DA FACE 2P	1
ABDOMEN SIMPLES AP	1
COTOVELO ESQUEDO 2P	1
ESCAPULA ESQUERDO 2P	1
TOMOGRAFIA DE CRANIO	1
COLUNA TORACO-LOMBAR	1
CLAVICULA DIREITA 2P	1
CLAVICULA ESQUERDA 2P	1
UMERO/BRACO DIREITO 2P	1
ARCOS COSTAIS DIREITO 2P	1
PERNA DIREITA (TIBIA E FIBULA) 2P	1
PERNA ESQUERDA (TIBIA E FIBULA) 2P	1
ART.COXA FEMURAL ESQUERDA 2P (QUADRIL)	1
PELVE / BACIA	2
MAO DIREITA 2P	2
OMBRO DIREITO 2P	2
JOELHO ESQUERDO 2P	2
COLUNA CERVICAL 2P	2
OSSO NASAL/ NARIZ 2P	2
TORNOZELO ESQUERDO 2P	2
UMERO/BRACO ESQUERDO 2P	2
OSSOS DA FACE 2P	3
JOELHO DIREITO 2P	3
TORNOZELO DIREITO 2P	3
ANTEBRAÇO ESQUERDO 2P (RADIO E ULNA)	3
PE ESQUERDO 2P	4
PUNHO DIREITO 2P	4
COLUNA LOMBOSSACRA 2P	4
ARCOS COSTAIS ESQUERDO 2P	4
ANTEBRACO DIREITO 2P (RADIO E ULNA)	4
ABDOMEN AGUDO	5
MAO ESQUERDA 2P	5
TORAX PA	7
PE DIREITO 2P	11
ELETROCARDIOGRAMA	13
TORAX 2P	32
TOTAL GERAL DE EXAMES: 136	



Gladison R. Rosa
Diretor - Administrativo

Período: 01/09/2025 a 30/09/2025

 TIPO DE RELATORIO:
Total de Exames

EXAME	QTDE
CALCIO	1
MAGNESIO	1
ANTI - HBS	1
HBSAG - TESTE RÁPIDO	1
HEMOCULTURA COM ANTIBIOGRAMA	1
CULTURA DE VIGILANCIA - RETAL	1
HEPATITE C - HCV - TESTE RÁPIDO	1
CULTURA DE VIGILANCIA - OROFARINGE	1
GASOMETRIA ARTERIAL	2
CULTURA COM ANTIBIOGRAMA	2
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	2
ACIDO URICO	3
TEMPO DE PROTROMBINA	4
LIPASE	5
ALBUMINA	5
AMILASE	6
FOSFATASE ALCALINA	7
CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	7
BILIRRUBINAS TOTAL E FRACOES	8
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	8
TROPONINA I	9
TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP)	18
TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO)	18
SODIO	31
POTASSIO	32
PARCIAL DE URINA - EXAME QUALITATIVO DE	37
UREIA	43
CREATININA	45
PROTEINA "C" REATIVA	54
HEMOGRAMA	61
TOTAL GERAL DE EXAMES: 415	

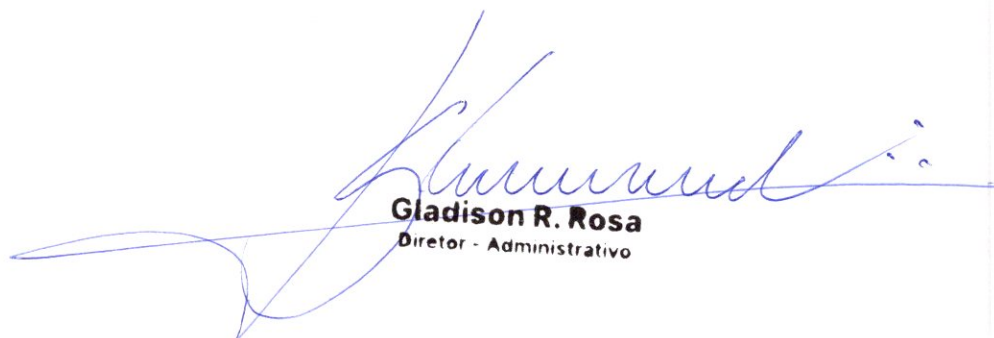


Gladison R. Rosa
Diretor - Administrativo

**ESTATISTICA DA EMERGENCIA
CONVENIO E TIPO DE ATENDIMENTO**

Período: 01/09/2025 a 30/09/2025

TIPO DE ATENDIMENTO	TOTAL
CONVENIO: PARTICULAR	
APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO COM MATERIAL	14
CURATIVO	9
PROCEDIMENTOS ENF	1
Total de PARTICULAR:	24
CONVENIO: SUS	
CONSULTA COM PLANTONISTA	630
AMBULATORIO CIRURGICO	2
CURATIVO	13
Total de SUS:	645
TOTAL:	669



Gladison R. Rosa
Diretor - Administrativo