

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: 213/2025 Liquidação 936/2025	02/07/2025	02/07/2025	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, 16 de Julho de 2025

Gladison R. Rosa

Diretor - Administrativo

Diretor Administrativo

Vanessa Xavier da Silva
Financeiro

Financeiro

Periodo: 01/06/2025 a 30/06/2025

TIPO DE RELATORIO:
Total de Exames

EXAME	QTDE
MANDIBULA	1
PELVE / BACIA	1
OMBRO DIREITO 2P	1
OMBRO ESQUERDO 2P	1
ABDOMEN SIMPLES AP	1
COLUNA CERVICAL 2P	1
COTOVELO ESQUERDO 2P	1
TORNOZELO DIREITO 2P	1
COLUNA TORACO-LOMBAR	1
CLAVICULA DIREITA 2P	1
COLUNA LOMBOSSACRA 2P	1
CLAVICULA ESQUERDA 2P	1
UMERO/BRACO DIREITO 2P	1
UMERO/BRACO ESQUERDO 2P	1
COLUNA TORACICA/DORSAL 2P	1
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1
PERNA ESQUERDA (TIBIA E FIBULA) 2P	1
ANTEBRACO DIREITO 2P (RADIO E ULNA)	1
ATM/ART TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	1
ANTEBRAÇO ESQUERDO 2P (RADIO E ULNA)	1
ART.COXA FEMURAL ESQUERDA 2P (QUADRIL)	1
RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	1
MAO DIREITA 2P	2
PE ESQUERDO 2P	2
PUNHO DIREITO 2P	2
JOELHO DIREITO 2P	2
TORAX INFANTIL 2P	2
JOELHO ESQUERDO 2P	2
OSSO NASAL/ NARIZ 2P	2
ARCOS COSTAIS DIREITO 2P	2
TORNOZELO ESQUERDO 2P	3
PERNA DIREITA (TIBIA E FIBULA) 2P	3
CRANIO 2P	4
PE DIREITO 2P	4
ARCOS COSTAIS ESQUERDO 2P	4
PUNHO ESQUERDO 2P	5
MAO ESQUERDA 2P	6
TORAX PA	7
ABDOMEN AGUDO	12
ELETROCARDIOGRAMA	16
TORAX 2P	84

TOTAL GERAL DE EXAMES: 186


Gladison R. Rosa
Diretor - Administrativo

Período: 01/06/2025 a 30/06/2025

 TIPO DE RELATORIO:
Total de Exames

EXAME	QTDE
GLICOSE	1
DIMERO D	1
DIGOXINA	1
CALCIO IONICO	1
MUCOPROTEINAS	1
GASOMETRIA ARTERIAL	1
CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1
HEPATITE C - HCV - TESTE RÁPIDO	1
CREATINOFOSFATOQUINASE-FRACAO	1
RETICULOCITOS	2
BETA HCG QUALITATIVO	2
LIPASE	3
AMILASE	3
FOSFATASE ALCALINA	3
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	3
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	3
ANTI - HBS	4
TEMPO DE PROTROMBINA	4
MAGNESIO	5
BILIRRUBINAS TOTAL E FRACOES	9
TROPONINA I	10
TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP)	11
TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO)	11
SODIO	26
POTASSIO	27
PARCIAL DE URINA - EXAME QUALITATIVO DE	29
UREIA	55
CREATININA	55
PROTEINA "C" REATIVA	58
HEMOGRAMA	70
TOTAL GERAL DE EXAMES: 402	



Gladison R. Rosa
Diretor - Administrativo

ESTATISTICA DA EMERGENCIA CONVENIO E TIPO DE ATENDIMENTO

Período: 01/06/2025 a 30/06/2025

TIPO DE ATENDIMENTO	TOTAL
CONVENIO: NAO INFORMADO	
CONSULTA COM PLANTONISTA	3
Total de NAO INFORMADO:	3
CONVENIO: PARTICULAR	
APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO COM MATERIAL	30
APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO SEM MATERIAL	2
CURATIVO	9
PROCEDIMENTOS ENF	1
Total de PARTICULAR:	42
CONVENIO: SUS	
CONSULTA COM PLANTONISTA	758
APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO COM MATERIAL	2
CURATIVO	12
Total de SUS:	772
TOTAL:	817



Gladison R. Rosa
 Diretor - Administrativo