



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

(Lei nº 13.019/2014, redação dada pela Lei nº 13.204/2015, Art.66, inciso I)

1. DADOS DA ENTIDADE

NOME DA ENTIDADE					CNPJ	
Irmandade Santa Casa de Angatuba					43.600.261/0001-55	
ENDEREÇO					NÚMERO	
Praça Levy Lisboa					1.202	
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP	DDD / TELEFONE		
Centro	Angatuba	SP	18.240-000	(15) 3255-1055		
E-MAIL			SITE			
administracao@santacasadeangatuba.com.br			www.santacasadeangatuba.com.br			

2. DADOS DA PARCERIA

MODALIDADE DO TERMO			Nº	VIGÊNCIA	
<input type="checkbox"/> Fomento	<input type="checkbox"/> Colaboração	<input checked="" type="checkbox"/> Termo de Convênio	001/2022	10/01/2022 a 31/12/2022	
OBJETO DA PARCERIA					
Complementar e definir as ações e serviços de saúde pública que integram o Sistema Único de Saúde - SUS consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares, ambulatoriais e complementação de Especialidades e Serviços de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU visando a garantia da atenção integral à saúde a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgência/emergências quando for o caso, em consonância ao previsto no art. 199 §1º da Constituição Federal.					
TÍTULO DO PROJETO			PERÍODO		
Convênio Santa Casa			3º QUADRIMESTRE de 2022		

3. EXECUÇÃO

- Serviços de Média Complexibilidade

INTERNAÇÕES

ESPECIFICAÇÃO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA								Total Geral (R\$)
	Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Setembro Realizado	Outubro Realizado	Novembro Realizado	Dezembro Realizado	Total Realizado (Qtde)	Diferença Realizado (Qtde)	Total Realizado (R\$)	Diferença Realizado (R\$)	
CIRURGIA GERAL	16	440,32	7.045,12	14	20	20	11	65	1	28.620,80	440,32	28.180,48
CLÍNICA MÉDICA	64	374,52	23.969,28	71	62	56	69	258	2	96.626,16	749,04	95.877,12
PEDIATRIA	16	560,57	8.969,12	21	23	37	14	95	31	53.254,15	17.377,67	35.876,48
OBSTETRÍCIA	34	499,93	16.997,62	24	21	13	36	94	(42)	46.993,42	(20.997,06)	25.996,36
TOTAL.....	130	1.875,34	56.981,14	130	126	126	130	512	(8)	225.494,53	(2.430,03)	185.930,44

METAS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

☎ 15 3255.1055

✉ contato@santacasadeangatuba.com.br



CNPJ 43.600.261/0001-55

Pc Levy Lisboa, 1202
Centro - Angatuba.SP



- Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico e Diagnóstico por imagem

CODIGO DO PROC	ESPECIFICACAO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA			
		Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Setembro Realizado	Outubro Realizado	Novembro Realizado	Dezembro Realizado
02.02	DIAGNOSTICO EM LABORATORIO CLINICO							
020201012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	3	1,85	5,55	3	1	3	3
020201018-0	DOSAGEM DE AMILASE	15	2,25	33,75	25	29	41	33
020201020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	45	2,01	90,45	26	23	30	38
020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	2	1,85	3,70	-	2	1	3
020201027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1	3,51	3,51	-	3	3	1
020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	120	1,85	222,00	118	142	163	158
020201032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	90	3,68	331,20	77	81	83	107
020201033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	90	4,12	370,80	77	81	84	120
020201036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	14	3,68	51,52	4	1	4	7
020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	6	2,01	12,06	8	18	14	12
020201046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	10	3,51	35,10	17	27	24	22
020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	24	1,85	44,40	33	31	25	15
020201061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1	1,40	1,40	-	-	1	1
020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (T)	60	2,01	120,60	54	65	105	76
020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	60	2,01	120,60	53	65	106	76
020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	100	1,85	185,00	116	138	163	156
020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	4	2,73	10,92	-	-	-	-
020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDENTACAO	6	2,73	16,38	5	3	34	29
020202036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRI	4	2,73	10,92	-	-	-	-
020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	380	4,11	1.561,80	433	470	509	447
020202039-8	LEUCOGRAMA	4	2,73	10,92	-	-	-	-
020202048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	15	4,11	61,65	-	-	-	-
020202049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	8	2,73	21,84	-	-	-	-
020203020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	250	2,83	707,50	209	270	347	254
020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERF	-	18,55	-	220	180	74	18
020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATIT	-	18,55	-	-	-	-	-
020203079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	-	30,00	-	-	-	-	1
020203098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (H	-	18,55	-	-	-	-	-
020203111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	-	2,83	-	12	-	8	5
020203117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM	12	2,83	33,96	8	4	8	16
020203120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	90	9,00	810,00	77	80	66	105
020205001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIM	385	3,70	1.424,50	427	473	527	485
020206021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,	19	7,85	149,15	15	21	23	21
020212002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	3	1,37	4,11	7	4	-	8
	SUB-TOTAL.....	1.821	177,37	6.455,29	2.024	2.212	2.446	2.217
	TOTAL.....	1.821	177,37	6.455,29	2.024	2.212	2.446	2.217

☎ 15 3255.1055

✉ contato@santacasadeangatuba.com.br



GNPI 43.600.261/0001-55

📍 Pc Levy Lisboa, 1202
Centro - Angatuba.SP



CODIGO DO PROJ	ESPECIFICACAO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA			
		Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Setembro Realizado	Outubro Realizado	Novembro Realizado	Dezembro Realizado
020401006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,00	6,88	41,28	-	2,00	-	1,00
020401008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	45,00	7,52	338,40	14,00	15,00	21,00	29,00
020401014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN +LATERAL +	74,00	7,32	541,68	115,00	83,00	92,00	75,00
020402003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + T	1,00	8,33	8,33	1,00	5,00	1,00	-
020402004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + T	17,00	8,19	139,23	14,00	30,00	17,00	18,00
020402006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	43,00	10,96	471,28	53,00	72,00	53,00	49,00
020402008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DI		16,88	-	-	-	-	2,00
020402009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	2,00	9,16	18,32	6,00	10,00	8,00	5,00
020402010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	4,00	9,73	38,92	1,00	5,00	4,00	3,00
020403007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	17,00	8,37	142,29	9,00	4,00	9,00	3,00
020403014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	3,00	12,02	36,06	-	-	-	-
020403015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	50,00	9,50	475,00	62,00	51,00	35,00	39,00
020403017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	380,00	6,88	2.614,40	598,00	553,00	481,00	408,00
020404001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	15,00	6,42	96,30	16,00	12,00	11,00	18,00
020404003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	35,00	7,40	259,00	23,00	23,00	13,00	15,00
020404005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	8,00	7,77	62,16	5,00	7,00	6,00	5,00
020404006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2,00	7,40	14,80	3,00	5,00	3,00	2,00
020404007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	17,00	5,90	100,30	12,00	18,00	16,00	27,00
020404009-4	RADIOGRAFIA DE MAO	46,00	6,30	289,80	46,00	51,00	41,00	43,00
020404011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1,00	7,98	7,98	11,00	11,00	26,00	20,00
020404012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	30,00	6,91	207,30	27,00	30,00	31,00	51,00
020406008-7	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	58,00	7,17	415,86	58,00	46,00	68,00	57,00
020406006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	4,00	7,77	31,08	9,00	3,00	7,00	4,00
020406008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	42,00	6,50	273,00	46,00	49,00	38,00	62,00
020406009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	25,00	7,77	194,25	37,00	36,00	32,00	37,00
020406010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	8,00	6,50	52,00	7,00	7,00	13,00	15,00
020406011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	8,00	8,94	71,52	-	-	5,00	-
020406012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	55,00	6,78	372,90	66,00	92,00	71,00	79,00
020406015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	60,00	6,78	406,80	36,00	42,00	65,00	47,00
020406016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	15,00	8,84	132,60	14,00	18,00	19,00	19,00
	SUB-TOTAL.....	1.071,00	254,60	7.852,84	1.289,00	1.280,00	1.186,00	1.133,00
	TOTAL.....	1.071,00	254,60	7.852,84	1.289,00	1.280,00	1.186,00	1.133,00

☎ 15 3255.1055

✉ contato@santacasadeangatuba.com.br



CHPI 43.600.261/0001-55

Pe Levy Lisboa, 1202
Centro - Angatuba, SP



CODIGO DO PROCEDIMEN	ESPECIFICACAO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA			
		Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Setembro Realizado	Outubro Realizado	Novembro Realizado	Dezembro Realizado
02.09	DIAGNOSTICO POR ENDOSCOPIA							
020901003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	40,00	48,16	1.926,40	33,00	23,00	28,00	28,00
02.11	METODOS DIAGNOSTICOS EM ESPECIALIDADES							
021102003-6	ELETROCARDIOGRAMA	105,00	5,15	540,75	108,00	139,00	91,00	115,00
021104006-1	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO		1,69	-	36,00	13,00	22,00	35,00
	SUB-TOTAL	105,00	6,84	540,75	144,00	152,00	113,00	150,00
02.14	DIAGNOSTICO POR TESTE RAPIDO							
021401004-0	TESTE RAPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTA	10,00	1,00	10,00	13,00	5,00	7,00	19,00
021401005-8	HIV	-	1,00	-	9,00	7,00	8,00	2,00
021401009-0	TESTE RAPIDO PARA DETECAAO DE HEPATITE C	-	18,55	-	8,00	8,00	8,00	3,00
021401016-3	TESTE RAPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	-	18,55	-	220,00	180,00	164,00	257,00
	SUB-TOTAL	10,00	39,10	10,00	250,00	200,00	187,00	281,00
	TOTAL	155,00	94,10	2.477,15	427,00	375,00	328,00	459,00

CODIGO DO PRO	ESPECIFICACAO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA			
		Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Setembro Realizado	Outubro Realizado	Novembro Realizado	Dezembro Realizado
03.01	CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENT							
030101004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA A	2.600	6,30	16.380,00	4.468	4.639	4.057	3.964
030101005-6	CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	3	10,00	30,00	7	3	1	1
030106002-9	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HOR	1.230	12,47	15.338,10	1.395	1.591	1.510	1.669
030106009-6	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTOATENDIMEN	3.300	11,00	36.300,00	3.123	3.126	2.624	2.349
030106010-0	ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORI	90	13,00	1.170,00	96	71	78	138
030110001-2	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIA	2.600	0,63	1.638,00	3.136	3.378	3.114	2.988
	SUB-TOTAL	9.823	53,40	70.856,10	12.225	12.808	11.384	11.109
04.01	PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE,							
040101005-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PEL	46	23,16	1.065,36	34	34	33	44
040101010-4	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	15	11,84	177,60	2	4	1	2
040101011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	12	11,84	142,08	4	2	6	4
	SUB-TOTAL	73	46,84	1.385,04	40	40	40	50
04.04	CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES, DA							
040401027-0	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO U	11	5,63	61,93	8	15	6	25
040401034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	1	17,00	17,00	2	-	-	-
	SUB-TOTAL	12	22,63	78,93	10	15	6	25
	TOTAL	9.908	122,87	72.320,07	12.275	12.863	11.430	11.184

RESUMO GERAL

☎ 15 3255.1055

✉ contato@santacasadeangatuba.com.br



☎ 43.600.261/0001-55

📍 Pe Levy Lisboa, 1202
Centro - Angatuba-SP



RESUMO QUADRIMESTRAL - AMBULATÓRIO PACUTADO					RESUMO QUADRIMESTRAL - AMBULATÓRIO REALIZADO										
SUBGRUPO	PACTUAÇÃO MÊS (R\$)	PACTUAÇÃO QUADR (R\$)	PACTUADO MÊS (qtde)	PACTUADO QUADR (qtde)	SETEMBRO	Valor Total	OUTUBRO	Valor Total	NOVEMBRO	Valor Total	DEZEMBRO	Valor Total	Valor Total	Valor Total	Dif valor
Diagnóstico em Laboratório Clínico	6.455,29	25.821,16	1.821	7.284	2.024	10.436,74	2.212	10.425,38	2.446	9.333,21	2.217	8.069,87	8.899	38.265,20	12.444,04
Diagnóstico por Radiologia	7.852,84	31.411,36	1.071	4.284	1.289	9.396,23	1.280	9.399,16	1.186	8.655,97	1.133	8.242,24	4.888	35.693,60	4.282,24
Diagnóstico por Endoscopia	1.926,40	7.705,60	40	160	33	1.589,28	23	1.107,68	28	1.348,48	28	1.348,48	112	5.393,92	(2.311,68)
Metodiagnósticos Em Especialidades	540,75	2.163,00	105	420	144	617,04	152	737,82	113	505,83	150	651,40	559	2.512,09	349,09
Diagnóstico por Teste Rápido	2,00	8,00	10	40	250	170,40	200	160,40	187	163,40	281	76,65	918	570,85	562,85
Consultas, Atendimentos e Acompanhamentos	70.856,10	283.424,40	9.823	39.292	12.225	83.190,73	12.808	86.532,61	11.384	76.238,62	11.109	75.311,07	47.526	321.273,03	37.848,63
Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, tecido, subcutâneo	1.385,04	5.540,16	73	292	40	858,48	40	858,48	40	847,16	50	1.090,08	170	3.654,20	(1.885,96)
Cirurgias das Vias Aéreas Sup. da Face, Cabeça e do Pescoço	78,93	315,72	12	48	10	79,04	15	-	6	33,78	25	140,75	56	253,57	(62,15)
TOTALIZAÇÕES	89.097,35	356.389,40	12.955	51.820	16.015	106.337,94	16.730	109.221,53	15.390	97.126,45	14.993	94.930,54	63.128	407.616,46	51.227,06

RESUMO QUADRIMESTRAL - INTERNAÇÃO PACUTADO					RESUMO QUADRIMESTRAL - INTERNAÇÃO REALIZADO										
SUBGRUPO	PACTUAÇÃO MÊS (R\$)	PACTUAÇÃO QUADR (R\$)	PACTUADO MÊS (qtde)	PACTUADO QUADR (qtde)	SETEMBRO	Valor Total	OUTUBRO	Valor Total	NOVEMBRO	Valor Total	DEZEMBRO	Valor Total	Valor Total	Valor Total	Dif valor
CIRURGIA GERAL	7.045,12	28.180,48	16	64	14	6.164,48	20	8.806,40	20	8.806,40	11	4.843,52	65	28.620,80	440,32
CLÍNICA MÉDICA	23.969,28	95.877,12	64	256	71	26.590,92	62	23.220,24	56	20.973,12	69	25.841,88	258	96.626,16	749,04
PEDIATRIA	8.969,12	35.876,48	16	64	21	11.771,97	23	12.893,11	37	20.741,09	14	7.847,98	95	53.254,15	17.377,67
OBSTETRÍCIA	16.997,62	67.990,48	34	136	24	11.998,32	21	10.498,53	13	6.499,09	36	17.997,48	94	46.993,42	(20.997,06)
TOTALIZAÇÕES	56.981,14	227.924,56	130	520	130	56.525,69	126	55.418,28	126	57.019,70	130	56.530,86	512	225.494,53	(2.430,03)

RESUMO FINANCEIRO / AMBULATÓRIO															
SUBGRUPO	PACTUAÇÃO MÊS (R\$)	PACTUAÇÃO QUADR (R\$)	PACTUADO MÊS (qtde)	PACTUADO QUADR (qtde)	SETEMBRO	Valor Total	OUTUBRO	Valor Total	NOVEMBRO	Valor Total	DEZEMBRO	Valor Total	Valor Total	Valor Total	Dif valor
AMBULATÓRIO	89.097,35	356.389,40	12.955	51.820	16.015	106.337,94	16.730	109.221,53	15.390	97.126,45	14.993	94.930,54	63.128	407.616,46	51.227,06
INTERNAÇÃO	56.981,14	227.924,56	130	520	130	56.525,69	126	55.418,28	126	57.019,70	130	56.530,86	512	225.494,53	(2.430,03)
TOTAL GERAL	146.078,49	584.313,96	13.085	52.340	16.145	162.863,63	16.856	164.639,81	15.516	154.146,15	15.123	151.461,40	63.640	633.110,99	48.797,03

- Serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU

ESPECIFICACAO	QUANTIDADE DE REALIZADA										
	PACTUADO (mês)	Setembro	Dif	Outubro	Dif	Novembro	Dif	Dezembro	Dif	Total	Total Dif
INJEÇÃO	4	33	29	11	7	10	6	8	4	62	46
INALAÇÃO	5	-	(5)	-	(5)	3	(2)	-	(5)	3	(17)
AFERIÇÃO DE PRESSÃO	25	171	146	179	154	150	125	195	170	695	595
GLICEMIA CAPILAR	125	88	(37)	106	(19)	76	(49)	87	(38)	357	(143)
OXIGENOTERAPIA	70	140	70	167	97	145	75	185	115	637	357
CURATIVO	91	7	(84)	5	(86)	9	(82)	12	(79)	33	(331)
ATENDIMENTO PRÉ HOSPITAL MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA	135	201	66	196	61	168	33	205	70	770	230
TRANSPORTE INTER HOSPITALAR MÓVEL UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA	128	182	54	1	(127)	165	37	205	77	553	41
SUB-TOTAL	583	822	239	665	82	726	143	897	314	3.110	778
TOTAL	583	822	239	665	82	726	143	897	314	3.110	778

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020
 LEI Nº 14.061, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020
 LEI Nº 14.123 DE 10 DE MARÇO DE 2021



4. DECLARAÇÃO


ATESTADO DE VERACIDADE

Eu Pe. Rogério José Pereira, portador do CPF 324.769.788-84, na qualidade de provedor da entidade sem fins lucrativos Irmandade da Santa Casa de Angatuba, situada em Praça Levy Lisboa, nº 1202, Centro, Angatuba, inscrita no CNPJ 43.600.261/0001-55, declaro para os devidos fins que, os dados relatados acima são, em sua integralidade, verídicos e correspondem a realidade.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Angatuba, 23 de março de 2023

Pe. Rogério José Pereira
Provedor

 15 3255.1055

 contato@santacasadeangatuba.com.br



CNPJ 43.600.261/0001-55



Pe Levy Lisboa, 1202
Centro - Angatuba.SP