



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 checked="" type="checkbox"/> Colaboração	<input type="checkbox"/> Termo de Convênio		001/2022	01/01/2023 a 31/12/2023
OBJETO DA PARCERIA					
O PRESENTE TERMO DE COLABORAÇÃO TEM POR OBJETO A EXECUÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU A SEREM PRESTADOS A QUALQUER INDIVÍDUO QUE DELES NECESSITE, CONFORME DETALHADO NO PLANO DE TRABALHO, EM QUE A ENTIDADE SE DECLARA EM CONDIÇÕES DE PRESTAR OS SERVIÇOS					
TÍTULO DO PROJETO				PERÍODO	
Convênio Santa Casa - SAMU				1º QUADRIMESTRE de 2023	

3. EXECUÇÃO

- Serviços de Média Complexibilidade – SAMU

ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE REALIZADA										
	PACTUADO (mês)	Janeiro Realizado	Dif	Fevereiro Realizado	Dif	Março Realizado	Dif	Abril Realizado	Dif	Total	Total Dif
INJEÇÃO	4	6	2	10	6	21	17	16	12	53	37
INALAÇÃO	5	1	(4)	3	(2)	2	(3)	6	1	12	(8)
AFERIÇÃO DE PRESSÃO	25	150	125	157	132	142	117	190	165	639	539
GLUCEMIA CAPILAR	125	82	(43)	75	(50)	94	(31)	104	(21)	355	(145)
OXIGENOTERAPIA	70	124	54	129	59	141	71	175	105	569	289
CURATIVO	91	13	(78)	7	(84)	14	(77)	12	(79)	46	(318)
ATENDIMENTO PRÉ HOSPITAL MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA	135	163	28	167	32	169	34	201	66	700	160
TRANSPORTE INTER HOSPITALAR MÓVEL UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA	128	164	36	160	32	166	38	206	78	696	184
<b>SUB-TOTAL.....</b>	<b>583</b>	<b>703</b>	<b>120</b>	<b>708</b>	<b>125</b>	<b>749</b>	<b>166</b>	<b>910</b>	<b>327</b>	<b>3.070</b>	<b>738</b>
<b>TOTAL.....</b>	<b>583</b>	<b>703</b>	<b>120</b>	<b>708</b>	<b>125</b>	<b>749</b>	<b>166</b>	<b>910</b>	<b>327</b>	<b>3.070</b>	<b>738</b>

4. DECLARAÇÃO

ATESTADO DE VERACIDADE

Eu, Abigail de Almeida Lisboa, portador do CPF 836.168.108-68, na qualidade de provedora 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, 12 de JUNHO de 2023

Abigail de Almeida Lisboa  
Provedora

☎ 15 3255.1055

✉ contato@santacasadeangatuba.com.br



CNPJ 43.600.261/0001-55

Pe Levy Lisboa, 1202  
Centro - Angatuba.SP