

PRESTAÇÃO DE CONTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RAG 2024



PREFEITURA DE
PRESIDENTE
OLEGÁRIO

GESTÃO

Prefeito(a)

RHENYS DA SILVA CAMBRAIA

Secretário(a) de Saúde em Exercício

LARA FERNANDES RODRIGUES

E-mail secretário(a)

saude@po.mg.gov.br

Telefone secretário(a)

(34) 9967-10902

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/05/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação

LEI

Data de criação

06/1991

CNPJ

11.585.781/0001-40

Natureza Jurídica

FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL



CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento de Criação

LEI

Data de Criação

Endereço

Praça Afonso de Sá

CEP

38750-000

E-mail

gaspar.dos@hotmail.com

Telefone

(38) 1122-46

Nome do Presidente

Gaspar dos Reis de Oliveira

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência: 2024

Período de referência: 6º Bimestre

Número de conselheiros por segmento

Usuários

8

Governo

2

Trabalhadores

4

Prestadores

2

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/05/2025



CASA LEGISLATIVA

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/05/2024



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/09/2024



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2025



INTERNAÇÕES

▶ PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - MINAS GERAIS

Internações segundo Município

Município: 315340 PRESIDENTE OLEGARIO

Período: Jan-Dez/2024, Mar/2025

Município	Internações
TOTAL	659
315340 PRESIDENTE OLEGARIO	659

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



ÓBITOS

► MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - MINAS GERAIS

Óbitos segundo Município

Município: 315340 PRESIDENTE OLEGARIO

Período: Jan-Dez/2024, Mar/2025

Município	Óbitos
TOTAL	52
315340 PRESIDENTE OLEGARIO	52

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



NASCIDOS VIVOS

Nascimentos p/residência segundo Município
Município: 315340 Presidente Olegário
Período: 2024

Município	Nascimentos p/residência
TOTAL	132
315340 Presidente Olegário	132

Fonte: SINASC/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG



PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	91.976
Atendimento Individual	53.385
Procedimento	74.919
Atendimento Odontológico	6.448

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB



PRODUÇÃO CAPS

Sistema de Informações Ambulatoriais

Forma de Organização	Qtd. aprovada
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1135



PRODUÇÃO VIGILANCIA EM SAÚDE

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informa
	Qtd. aprovada
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1052
Total	1052

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)



PRODUÇÃO CENTRO DE SAÚDE

- ORTOPEDIA: 2.050
- PEDIATRIA : 1.582
- GINECOLOGIA: 2.896
- DERMATOLOGIA: 459
- ULTRASSOM: 1.981
- UROLOGIA: 511
- PSIQUIATRIA: 318



FARMÁCIA MUNICIPAL

ITEM	LAR SANTA RITA	PÚBLICO GERAL	TOTAL
FRALDAS ADULTO/GERIÁTRICAS (P,M,G,XG,XXG)	24680 UNID	69.290 UNID	93.970 UNID
FRALDAS INFANTIL	-	2.122 UNID	2.122UNID
DIETAS ISOSOURCE 1.5/ISOSOURCE SOYA MULTIFIBER		1.776 LITROS	1.776 LITROS
DIETAS NUTREN SÊNIOR (MEGAMIX)/NUTRISON SOYA MULTIFIBER (TROPIC)/NUTREN JÚNIOR/PREGOMIN/APTA MIL/NAN		953 LATAS	953 LATAS



FARMÁCIA DE MINAS

Número de Dispensações (Atendimentos)	
Fármaco	TOTAL
Medicamentos Básicos	23.118
Insulinas e Insumos	3.415
Medicamentos do Componente Especializado (Alto Custo)*	3.412



COMISSÃO DE FARMÁCIA

ITEM	AVALIAÇÕES	APROVAÇÕES	NEGATIVAS
MEDICAMENTOS	80	69	11
FRALDAS	36	36	00
DIETAS	29	29	00



EXAMES LABORATORIAIS

- **ATENÇÃO BÁSICA : R\$ 304.476,10**

- **HOSPITAL MUNICIPAL: 81.623,34**



TFD-AJUDA DE CUSTO

■ 97



VIAGENS - SMS

■ 1536



HOSPITAL MUNICIPAL DARCI JOSÉ FERNANDES

OBJETO	2024
OXIGÊNIO DOMICILIAR	99
RAIO-X	9.354
CIRURGIAS ELETIVAS	393



IMUNIZAÇÃO

BCG: 95,49

Hepatite B: 90,23

Menores de 1 ano:

Hepatite B: 108,27

DTP: 110,53

Febre amarela: 113,53

VIP: 109,02

Pneumo 10: 102,26

Meningo C: 109,77

Penta: 109,77

Rotavirus: 101,50

1 ano:

Hepatite A: 112,03

DTP (1 reforço): 108,27

Triviral (1 dose) : 112,78

Triviral (2 dose): 109,02

Pneumo 10 (1 reforço) : 112,03

Varicela: 62,41

Meningo C (1 reforço) : 113,53



Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.120.010,55	5.180.721,90	1.106.220,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.406.952,61
	Capital	0,00	0,00	0,00	63.619,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.619,29
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	12.470.831,90	1.455.047,98	1.739.089,94	0,00	0,00	0,00	0,00	415.370,79	16.080.340,61
	Capital	0,00	10.131,41	0,00	22.820,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.952,40
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	2.021.579,90	122.317,54	164.292,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.308.189,53
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	236.691,15	104.466,53	160.411,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	501.569,08
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	248.994,70	337.483,95	298.614,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	885.093,11
	Capital	0,00	0,00	0,00	32.676,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.676,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	148.140,12	4.008.515,46	31.924,08	343.191,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.531.771,46
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		148.140,12	22.116.755,07	7.231.961,98	3.930.936,13	0,00	0,00	0,00	0,00	415.370,79	33.843.164,09

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	12.463.856,27	21.766.146,14	9.302.289,87	409.017,28	357.223,23	0,00	0,00	409.017,28	0,00	9.659.513,10
Empenhos de 2023	9.948.525,50	18.192.803,59	8.244.278,09	1.321.079,76	0,00	0,00	1.250.621,75	70.458,01	0,00	8.244.278,09
Empenhos de 2022	9.330.793,27	19.351.178,21	10.020.384,94	1.094.590,96	0,00	0,00	1.094.590,96	0,00	0,00	10.020.384,94
Empenhos de 2021	8.252.858,13	14.628.971,80	6.376.113,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.376.113,67
Empenhos de 2020	6.386.392,43	10.498.990,11	4.112.597,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.112.597,68
Empenhos de 2019	5.959.385,52	9.672.921,94	3.713.536,42	0,00	188.433,12	0,00	0,00	0,00	0,00	3.901.969,54
Empenhos de 2018	5.547.835,83	9.794.339,21	4.246.503,38	0,00	212.367,72	0,00	0,00	0,00	0,00	4.458.871,10
Empenhos de 2017	5.237.981,81	8.748.618,04	3.510.636,23	0,00	173.150,62	0,00	0,00	0,00	0,00	3.683.786,85
Empenhos de 2016	5.088.623,66	8.066.656,89	2.978.033,23	0,00	22.530,43	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000.563,66

TRANSPOSIÇÃO LEI 171

- R\$455.825,38 em cirurgias ortopédicas
- R\$ 50.000,00 em exames de ultrassonografia
- Ambos os serviços foram executados através do consorcio intermunicipal de saúde do alto Paranaíba- CISALP (faturas em anexo)





CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

FATURA Nº 249/2024 - C

MÊS DE REFERÊNCIA: SETEMBRO

DATA DE EMISSÃO: 30/09/2024

IDENTIFICAÇÃO DO CONSORCIADO

MUNICIPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

CNPJ: 18.602.060/0001-40

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL - PRÓTESE IMPORTADA DE DUPLA MOBILIDADE *FIC	1	R\$ 39.930,00	R\$ 39.930,00
ENXERTO OSSEO - FICA SOB RESPONSABILIDADE DO CONTRATADO: DESPESAS AGREGAD	1	R\$ 2.452,00	R\$ 2.452,00
LIGAMENTO COLATERAL DE JOELHO	2	R\$ 5.835,00	R\$ 11.670,00
OSTEOTOMIA AO NIVEL DA PELVE	1	R\$ 2.408,00	R\$ 2.408,00
OSTEOTOMIA AO NÍVEL DO COLO OU REGIÃO TROCANTÉRIANA	1	R\$ 2.882,00	R\$ 2.882,00
RECONSTRUCAO LIGAMENTO CRUZADO	4	R\$ 6.200,00	R\$ 24.800,00
REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO	4	R\$ 7.588,00	R\$ 30.352,00
SINOVECTOMIA TOTAL	4	R\$ 2.157,00	R\$ 8.628,00
VENCIMENTO: 25/10/2024		VALOR	R\$ 123.122,00
PAGAMENTO REALIZADO POR TRANSFERÊNCIA:		DESCONTO	R\$ 0,00
BANCO: 001 - BRANCO DO BRASIL		DESCONTO	R\$ 0,00
AGÊNCIA 2237-3		TOTAL	R\$ 123.122,00
CONTA CORRENTE 19776-9			

Documento assinado digitalmente



CAMILY CRISTINNE DO NASCIMENTO

Data: 17/10/2024 07:44:56-0300

Verifique em <https://validar.lti.gov.br>

Camilly Cristinne do Nascimento
Encarregado de Tesouraria

20/05/2025





CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

FATURA Nº 283/2024 - E

MÊS DE REFERÊNCIA: Outubro

DATA DE EMISSÃO: 31/10/2024

IDENTIFICAÇÃO DO CONSORCIADO

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

CNPJ: 18.602.060/0001-40

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	PRESTADOR
ACROMIOPLASTIA	1	R\$ 4.652,00	R\$ 4.652,00	HOSP BALEIA
ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL - PRÓTESE IMPORTADA DE DU	3	R\$ 39.930,00	R\$ 119.790,00	HOSP BALEIA
FRATURA DA MÃO	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00	GUSTAVO JOSE
FRATURA DE FÊMUR	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	GUSTAVO JOSE
FRATURA DE PUNHO	2	R\$ 60,00	R\$ 120,00	GUSTAVO JOSE
FRATURA OSSO DO PÉ	13	R\$ 80,00	R\$ 1.040,00	GUSTAVO JOSE
FRATURA TORNOZELO	3	R\$ 80,00	R\$ 240,00	GUSTAVO JOSE
IMOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA	16	R\$ 20,00	R\$ 320,00	GUSTAVO JOSE
LUVA GESSADA	2	R\$ 60,00	R\$ 120,00	GUSTAVO JOSE
OSTEOCONDROPLASTIA ESTABILIZAÇÃO RESSECÇÃO E/OU PLASTIA	1	R\$ 2.423,00	R\$ 2.423,00	HOSP BALEIA
REPARO ARTROSCOPIO DO MANGITO ROTADOR	1	R\$ 10.660,00	R\$ 10.660,00	HOSP BALEIA
REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO	2	R\$ 3.794,00	R\$ 7.588,00	HOSP BALEIA
SINOVECTOMIA TOTAL	1	R\$ 2.157,00	R\$ 2.157,00	HOSP BALEIA
TALA MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 60,00	R\$ 60,00	GUSTAVO JOSE
TALA MEMBRO SUPERIOR	4	R\$ 60,00	R\$ 240,00	GUSTAVO JOSE
TENOTOMIA A PORÇÃO LONGA DO BÍCEPS	1	R\$ 4.980,00	R\$ 4.980,00	HOSP BALEIA
VENCIMENTO: 25/11/2024		VALOR	R\$ 154.670,00	
PAGAMENTO REALIZADO POR TRANSFERÊNCIA: BANCO: 001 - BRANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2237-3 CONTA CORRENTE 19776-9		DESCONTO	R\$ 0,00	
		OUTRAS		
		DESCONTO PPI	R\$ 0,00	
		TOTAL	R\$ 154.670,00	

20/05/2025





CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

FATURA Nº 316/2024 - C - HOSPITAL DA BALEIA

DATA DE EMISSÃO: 18/12/2024

IDENTIFICAÇÃO DO CONSORCIADO

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

CNPJ: 18.602.060/0001-40

MÊS DE REFERÊNCIA: NOVEMBRO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	PRESTADOR
ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL - PRÓTESE IMPORTADA DE DUPLA MOBILIDADE *FICA SOB RESPONSABILIDADE DO CONTRATADO: DESPESAS AGREGADAS A EXECUÇÃO DO PROCEDIMENTO, TAIS COMO: MEDICAMENTOS E HEMODERIVADOS, OXIGÊNIO, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES, HONORÁRIOS MÉDICOS E DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, TAXAS DE BLOCO/HOSPITALARES, REFEIÇÕES PARA PACIENTE E ACOMPANHANTE, ATÉ 02 DIÁRIAS DE ENFERMARIA, ATÉ 01 DIÁRIAS DE UTI E DEMAIS DESPESAS HOSPITALARES.	2	R\$ 39.930,00	R\$ 79.860,00	HOSP BALEIA
VENCIMENTO: 20/12/2024		VALOR	R\$ 79.860,00	
PAGAMENTO REALIZADO POR TRANSFERÊNCIA: BANCO: 001 - BRANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2237-3 CONTA CORRENTE 19776-9		DESCONTO	R\$ 0,00	
		OUTRAS	R\$ 0,00	
		DESCONTO PPI	R\$ 0,00	
		TOTAL	R\$ 79.860,00	

Documento assinado digitalmente



LUCAS MOREIRA DE SOUZA

Data: 18/12/2024 22:45:09-0300

Verifique em <https://validar.itl.gov.br>





CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

FATURA Nº 316/2024 - E - HOSPITAL DA BALEIA

DATA DE EMISSÃO: 18/12/2024

IDENTIFICAÇÃO DO CONSORCIADO

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

CNPJ: 18.602.060/0001-40

MÊS DE REFERÊNCIA: DEZEMBRO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	PRESTADOR
ACROMIOPLASTIA	1	R\$ 4.652,00	R\$ 4.652,00	HOSP BALEIA
ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO	1	R\$ 11.157,00	R\$ 11.157,00	HOSP BALEIA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA (ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGIS	5	R\$ 100,00	R\$ 500,00	HOSP BALEIA
ENXERTO OSSEO - FICA SOB RESPONSABILIDADE DO CONTRATADO: DE	1	R\$ 2.452,00	R\$ 2.452,00	HOSP BALEIA
LIGAMENTO COLATERAL DE JOELHO	1	R\$ 5.835,00	R\$ 5.835,00	HOSP BALEIA
OSTEOCONDROPLASTIA ESTABILIZAÇÃO RESSECÇÃO E/OU PLASTIA	2	R\$ 2.423,00	R\$ 4.846,00	HOSP BALEIA
PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS – TRATAMENTO CIRÚRGICO FICA	2	R\$ 2.408,00	R\$ 4.816,00	HOSP BALEIA
RECONSTRUCAO LIGAMENTO CRUZADO	2	R\$ 6.200,00	R\$ 12.400,00	HOSP BALEIA
REPARO ARTROSCOPIO DO MANGITO ROTADOR	1	R\$ 10.660,00	R\$ 10.660,00	HOSP BALEIA
REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO	3	R\$ 3.794,00	R\$ 11.382,00	HOSP BALEIA
SINOVECTOMIA TOTAL	3	R\$ 2.157,00	R\$ 6.471,00	HOSP BALEIA
TENOTOMIA A PORÇÃO LONGA DO BÍCEPS	1	R\$ 4.980,00	R\$ 4.980,00	HOSP BALEIA
TRANSPOSIÇÃO ÚNICA DE TENDÃO	1	R\$ 2.706,00	R\$ 2.706,00	HOSP BALEIA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA (ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGIS	10	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00	HOSP BALEIA
VENCIMENTO: 20/12/2024		VALOR	R\$ 83.857,00	
PAGAMENTO REALIZADO POR TRANSFERÊNCIA: BANCO: 001 - BRANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2237-3 CONTA CORRENTE 19776-9		DESCONTO	R\$ 0,00	
		OUTRAS	R\$ 0,00	
		DESCONTO PPI	R\$ 0,00	
		TOTAL	R\$ 83.857,00	

Documento assinado digitalmente



LUCAS MOREIRA DE SOUZA

Data: 18/12/2024 22:46:33-0300





FATURA Nº 218/2024 - C

MÊS DE REFERÊNCIA: AGOSTO

DATA DE EMISSÃO: 31/08/2024

IDENTIFICAÇÃO DO CONSORCIADO

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

CNPJ: 18.602.060/0001-40

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN TOTAL COM DOPPLER	1	R\$ 250,00	R\$ 250,00
ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3	R\$ 100,00	R\$ 300,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 240,00	R\$ 240,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE AXILAS	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE AXILAS	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE MUSCULO	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	5	R\$ 180,00	R\$ 900,00
ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICO MORFOLÓGICO	2	R\$ 320,00	R\$ 640,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 100,00	R\$ 300,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00
USG EM GERAL	104	R\$ 60,00	R\$ 6.240,00
USG EM GERAL	18	R\$ 60,00	R\$ 1.080,00
USG EM GERAL	29	R\$ 60,00	R\$ 1.740,00
VENCIMENTO: 25/09/2024		VALOR	R\$ 13.380,00
PAGAMENTO REALIZADO POR TRANSFERÊNCIA: BANCO: 001 - BRANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2237-3 CONTA CORRENTE 19776-9		DESCONTO	R\$ 0,00
		DESCONTO	R\$ 0,00
		TOTAL	R\$ 13.380,00





FATURA Nº 249/2024 - D	
MÊS DE REFERÊNCIA: SETEMBRO	DATA DE EMISSÃO: 30/09/2024

IDENTIFICAÇÃO DO CONSORCIADO	
MUNICIPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO	CNPJ: 18.602.060/0001-40

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN TOTAL COM DOPPLER	1	R\$ 250,00	R\$ 250,00
ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL COM DOPPLER	2	R\$ 150,00	R\$ 300,00
ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL COM DOPPLER	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTA)	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	7	R\$ 80,00	R\$ 560,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	3	R\$ 80,00	R\$ 240,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE AXILAS	2	R\$ 80,00	R\$ 160,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPLLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTURA ISOLAD	7	R\$ 180,00	R\$ 1.260,00
ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICO MORFOLÓGICO	1	R\$ 320,00	R\$ 320,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	8	R\$ 100,00	R\$ 800,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 100,00	R\$ 300,00
USG EM GERAL	64	R\$ 60,00	R\$ 3.840,00
USG EM GERAL	23	R\$ 60,00	R\$ 1.380,00
VENCIMENTO: 25/10/2024		VALOR	R\$ 11.170,00
PAGAMENTO REALIZADO POR TRANSFERÊNCIA: BANCO: 001 - BRANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2237-3 CONTA CORRENTE 19776-9		DESCONTO	R\$ 0,00
		DESCONTO	R\$ 0,00
		TOTAL	R\$ 11.170,00





FATURA Nº 283/2024 - D

MÊS DE REFERÊNCIA: Outubro

DATA DE EMISSÃO: 31/10/2024

IDENTIFICAÇÃO DO CONSORCIADO

MUNICIPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

CNPJ: 18.602.060/0001-40

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	PRESTADOR
EXAMES DE ULTRASSOM	55	R\$ 60,00	R\$ 3.300,00	ARNALDO
EXAMES DE ULTRASSOM	83	R\$ 60,00	R\$ 4.980,00	FÁBIO
EXAMES DE ULTRASSOM	45	R\$ 60,00	R\$ 2.700,00	FREDERICO M
ULTRASSONOGRRAFIA ARTERIAL RENAL E VIAS URINARIAS	2	R\$ 260,00	R\$ 520,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	MEDIC IMAGEM
ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL COM DOPPLER	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	MAIS EXAMES
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	IMAC
ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	3	R\$ 80,00	R\$ 240,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA DE AXILAS	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00	MAIS EXAMES
ULTRASSONOGRRAFIA DE AXILAS	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA DOPLLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTURA IS	5	R\$ 180,00	R\$ 900,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	MAIS EXAMES
ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (1 TRIMESTRE)	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICO MORFOLÓGICO	1	R\$ 320,00	R\$ 320,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA PELVICO FEMININO OU MASCULINO	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00	CLINICA MULHER
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	MAIS EXAMES
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 100,00	R\$ 300,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	4	R\$ 100,00	R\$ 400,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	5	R\$ 100,00	R\$ 500,00	CLINICA MULHER
VENCIMENTO: 25/11/2024		VALOR	R\$ 15.830,00	
PAGAMENTO REALIZADO POR TRANSFERÊNCIA: BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2237-3 CONTA CORRENTE 19776-9		DESCONTO	R\$ 0,00	
		OUTRAS		
		DESCONTO PPI	R\$ 0,00	
		TOTAL	R\$ 15.830,00	





FATURA Nº 316/2024 - D - ULTRASSONS

DATA DE EMISSÃO: 18/12/2024

IDENTIFICAÇÃO DO CONSORCIADO

MUNICIPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

CNPJ: 18.602.060/0001-40

MÊS DE REFERÊNCIA: DEZEMBRO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	PRESTADOR
EXAMES DE ULTRASSOM	118	R\$ 60,00	R\$ 7.080,00	ARNALDO
EXAMES DE ULTRASSOM	82	R\$ 60,00	R\$ 4.920,00	FÁBIO
EXAMES DE ULTRASSOM	41	R\$ 60,00	R\$ 2.460,00	FREDERICO
ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL COM DOPPLER	2	R\$ 150,00	R\$ 300,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	9	R\$ 80,00	R\$ 720,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	ACTUAL
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	C. DA MULHER
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICO COM DOPPLER	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	IMAC
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTURA	6	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (1 TRIMESTRE)	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICO COM DOPPLER	1	R\$ 140,00	R\$ 140,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICO MORFOLÓGICO	4	R\$ 320,00	R\$ 1.280,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	5	R\$ 100,00	R\$ 500,00	LE L PATOS
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00	MAIS EXAMES
ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00	MEDIC IMAGEM
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	MEDIC IMAGEM
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00	MEDIC IMAGEM
ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00	MEDIC IMAGEM
VENCIMENTO: 20/12/2024		VALOR	R\$ 20.140,00	
PAGAMENTO REALIZADO POR TRANSFERÊNCIA:		DESCONTO	R\$ 0,00	
BANCO: 001 - BRANCO DO BRASIL		OUTRAS	R\$ 0,00	
AGÊNCIA 2237-3		DESCONTO PPI	R\$ 0,00	
CONTA CORRENTE 19776-9		TOTAL	R\$ 20.140,00	





PREFEITURA DE
**PRESIDENTE
OLEGÁRIO**

OBRIGADA!



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LARA FERNANDES R. RIBEIRO**

20/05/2025