

# **Relatório Anual de Atividades Assistenciais**

**Maternidade Municipal de Peruíbe  
Contrato de Gestão n.º 142/2020**

**2021**

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA  
BALNEÁRIA DE PERUIBE**



**PREFEITO**

Luiz Maurício Passos de Carvalho Pereira

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Ana Paula Cardoso

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"**



**DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

**COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE**

Sirlene Dias Coelho

**SUPERVISOR TÉCNICA DE SAÚDE**

Luciana Cardoso

**COORDENADOR ADMINISTRATIVO**

Israel da Silva Santos

## SUMÁRIO

<b>1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>4</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Maternidade Municipal de Peruíbe - Contrato de Gestão n.º 142/2020	5
<b>2. PERÍODO DE AVALIAÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>3. DIMENSIONAMENTO GERAL</b>	<b>6</b>
<b>4. DESEMPENHO ASSISTENCIAL</b>	<b>8</b>
4.1 Indicadores Quantitativos - Produção	8
4.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia	9
4.3 Indicadores Qualitativos – Neonatologia	12
<b>5. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO</b>	<b>14</b>
5.1 Implantação do Serviço de Atenção ao Usuário	14
5.2 Indicadores - Pesquisa de Satisfação	15
<b>6. GESTÃO FINANCEIRA</b>	<b>16</b>
<b>7. CONCLUSÃO</b>	<b>16</b>
Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro	17

## 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

### 1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

---

O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

**Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS)** em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

#### **Visão**

“Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional”

#### **Missão**

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde"

#### **Valores**

- Valorizamos a vida
- Estimulamos a cidadania
- Somos éticos
- Trabalhamos com transparência
- Agimos com responsabilidade social

- Somos inovadores
- Qualificamos a gestão

### **Pilares Estratégicos**

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

### **1.2 Maternidade Municipal de Peruíbe - Contrato de Gestão n.º 142/2020**

---

A Maternidade Municipal de Peruíbe é referência para assistência ao parto de baixo risco para os Municípios de Itariri e Pedro de Toledo, a unidade conta com 19 salas: consultório médico, classificação de risco, 02 salas de pré-parto, parto e pós-parto (PPP), sala de exames de imagem (uso e cardiocografia), Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) com 04 leitos sendo 01 de isolamento, sala de medicação, sala de coleta de exames, 04 quartos de alojamento conjunto somando 11 leitos sendo 01 de isolamento, 02 salas cirúrgicas, 01 sala de Repouso Pós-Anestésico (RPA) e Central de Material e Esterilização (CME), Laboratório e Agência Transfusional.

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- Diárias nas UCIN para os RN, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais de alto custo, como, fisioterapia, fonoaudiologia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do procedimento.

Em relação ao atendimento a urgências hospitalares, serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada. Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

## **2. PERÍODO DE AVALIAÇÃO**

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2021**.

## **3. DIMENSIONAMENTO GERAL**

A equipe de trabalho é composta por 84 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) e 51 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ) e 09 médicos estatutários, **totalizando 144 colaboradores para este serviço**.

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
janeiro/21	105	86	81,90%
fevereiro/21	94	86	92,55%
março/21	95	86	90,52%
abril/21	95	83	87,36%
maio/21	92	85	92,39%
junho/21	92	84	91,30%
julho/21	92	84	91,30%
agosto/21	92	86	93,48%
setembro/21	92	83	90,22%
outubro/21	92	83	90,22%
novembro/21	92	84	91,30%
dezembro/21	96	84	87,50%

Mediante o quadro médio de 94 colaboradores previstos em plano de trabalho no ano, o cenário no período avaliado foi em média de 84 funcionários efetivamente contratados, totalizando 89,36% da previsão assim estabelecida.

## 4. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

### 4.1 Indicadores Quantitativos - Produção

Indicador	Meta	2021											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Saídas Hospitalares	≥ 108	75,00	84,00	88,00	101,00	117,00	145,00	143	157	165	138	128	120
Atendimentos à urgência	≥ 375	433,00	391,00	463,00	376,00	369,00	398,00	401	435	397	405	414	462
USG Externa	≥ 192	192,00	192,00	216,00	192,00	192,00	192,00	192	192	192	192	192	192

#### Análise crítica:

**Saídas Hospitalares:** Apesar de um início com números abaixo da meta, houve um crescimento a partir de maio com manutenção dos dados acima da pactuação. Na média anual, o indicador apresentou resultados positivos com 12% acima da meta (121 saídas).

**Atendimentos à Urgência:** Neste indicador, somente o mês de maio ficou abaixo da meta pactuada, sendo compensado pelos outros meses. Na avaliação anual, a média de atendimentos realizados foi de 412, bem acima dos resultados pactuados.

**USG Externa:** Para os exames de USG, disponibilizamos as quantidades pactuadas no contrato. Como ação de melhoria e em alinhamento com a Comissão de Avaliação, para o próximo ano serão disponibilizados 15% acima do pactuado, objetivando a realização de 192 exames/mês com margem para exclusão do absenteísmo das pacientes.



## 4.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

Indicador	Meta	2021											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Realizar o atendimento na 1ª hora	≥ 85,00%	84,99%	87,21%	76,89%	82,98%	70,73%	74,62%	77,06%	84,83%	85,89%	93,83%	85,02%	82,68%
Atender o desejo do paciente em ter acompanhante na hora do parto	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Taxa de cesárea em primíparas	≤ 30,00%	44,44%	62,50%	54,55%	38,10%	31,25%	37,50%	38,10%	35,00%	64,71%	38,46%	35,71%	46,67%
Taxa de episiotomia ≤	≤ 25,00%	9,52%	4,00%	0,00%	5,26%	8,11%	11,11%	0,00%	6,67%	3,33%	4,76%	3,33%	0,00%
Assegurar que os casos de gestação pós data seja seguido protocolo clínico	100,00%	100,00%	N/A	100,00%	100,00%	100,00%	N/A	N/A	100,00%	N/A	N/A	N/A	N/A
Notificar casos de nascimento pré termo	100,00%	N/A	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	N/A	100,00%	N/A	100,00%	100,00%
Analisar os prontuários dos casos de óbitos maternos	100,00%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Assegurar o funcionamento de Comissões Hospitalares de Investigação de Óbito Fetal, Infantil e Materno e Comissão de revisão de Prontuários e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Criação das referidas Comissões Hospitalares	N/A	N/A	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Realizar Alta Responsável nas puérperas	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Inserção de Dispositivo Intra Uterino Anticoncepcional	≥ 15,00%	16,67%	24,24%	17,07%	15,38%	30,91%	29,31%	30,00%	27,42%	22,81%	27,03%	22,22%	26,19%

Realização de laqueaduras no momento do parto cesárea por mês	≥ 02	1	0	0	0	2	1	4	2	4	1	1	0
---	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

### Análise crítica: .

**Realizar o atendimento na 1ª hora:** Na avaliação deste indicador, percebe-se que as cesáreas que necessitam dos dois médicos em sala e as intercorrências assistenciais geram impacto neste indicador. Na busca pela melhoria dos resultados, ações foram implementadas como: disseminação do indicador para as partes envolvidas; monitoramento do tempo de atendimento pelas equipes de recepção, enfermagem e médica com acionamento imediato dos profissionais; acolhimento das pacientes com orientação sobre o tempo de espera e os motivos; manutenção do médico no consultório quando não houver procedimento de cesárea. Como resultados destas ações, destacamos o período de agosto à dezembro/21, onde os resultados foram alcançados ou chegaram bem próximo do pactuado. Entendemos que há margem para melhoria deste indicador e estamos trabalhando para resultados satisfatórios no próximo ano.

**Atender ao desejo da paciente em ter acompanhante:** Para este indicador, os resultados no ano perfizeram os 100% da meta pactuada, considerando os critérios de elegibilidade para estes casos, em conformidade com os protocolos do parto seguro e a lei do acompanhante nº 11.108/2005, que garante o direito da mesma ter acompanhante durante todo o período de internação.

**Taxa de cesáreas em primíparas:** Este indicador foi um dos grandes desafios no ano de 2021 pois, durante todo o período, os resultados foram acima da meta pactuada, com média anual de 43,91%. Vale destacar que todas as indicações de cesáreas atendem aos critérios médicos da SOGESP e são avaliadas pelas coordenações médicas na busca por melhorias para estes resultados. Também estamos reforçando os protocolos institucionais do parto seguro para alinhamento e melhoria da assistência prestada às gestantes.

**Taxa de episiotomia:** Durante todo o ano de 2021, o indicador ficou dentro da meta pactuada  $\leq 25\%$ . A média da taxa de episio no ano foi de 4,67% sendo este indicador monitorado através do livro de parto web e os protocolos institucionais.

**Assegurar que os casos de gestação pós data sejam seguidos protocolo clínico:** Para todos os casos de gestação pós data na maternidade foram seguidos o protocolo clínico. Nos meses em que aparece N/A ( não se aplica), refere-se ao fato de não ter tido nenhum caso de gestação pós data no mês.

**Notificar casos de nascimento pré-termo:** Todos os casos de nascimento pré-termo na maternidade são notificados com evidência no resumo de alta e na carteira do RN para seguimento na rede municipal. Nos meses em que aparece N/A ( não se aplica), refere-se ao fato de não ter tido nenhum caso de nascimento pré-termo.

**Analisar os prontuários dos casos de óbitos maternos:** No ano de 2021, não houve nenhum óbito materno na unidade.

**Assegurar os funcionamento das Comissões Hospitalares de Investigação de Óbito Fetal, Infantil e Materno e Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar:** As comissões hospitalares tiveram seu início em março e desde então tem atuado na unidade. Como evidência, estão sendo encaminhadas as Atas das Comissões para comprovar o funcionamento.

**Realizar alta responsável para as puérperas:** Todas as puérperas atendidas na maternidade tem garantida a alta responsável, onde a mesma recebe alta com todas as consultas agendadas, perfazendo 100% da meta pactuada.

**Inserção de Dispositivo Intra uterino Anticoncepcional: Para** este indicador, durante o ano, foi superada a meta pactuada, de 15%. A implementação de ações com abordagem educativa sobre os benefícios e riscos do procedimento; orientação sobre

acompanhamento pela rede e apresentação do termo de consentimento para assinatura da paciente têm sido determinantes para o sucesso na adesão ao método pelas pacientes.

**Realização de laqueaduras no momento do parto cesáreo por mês:** Neste indicador, a unidade recebe as solicitações de cesáreas com laqueaduras via Casa da Mulher. Ao recebermos a solicitação, a equipe de coordenação médica faz a avaliação e realiza o agendamento seguindo os critérios da SOGESP. Com este agendamento, realizamos a devolutiva para o solicitante com a data a ser realizada. Nos meses onde aparece somente 1 realizada ou nenhuma, refere-se ao fato das solicitações de cesáreas com laqueadura não terem sido solicitadas naquele período.

### 4.3 Indicadores Qualitativos – Neonatologia

Indicador	Meta	2021												
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	
Realizar o contato pele a pele nos partos que não tiverem contra-indicação	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Analisar os óbitos fetais e neonatais	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00%	N/A	
Notificar RNs com apgar menor que 7 no nascimento	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	N/A	100,00%	N/A	
Realização da Alta Responsável dos RNs	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Realização da Triagem Neonatal	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	

**Análise crítica:** \*\*

**Realizar contato pele a pele nos partos que não tiverem contra indicação:** Na análise deste indicador, são considerados os critérios de elegibilidade baseados nos protocolos do programa parto seguro (Prematuridade, causas do RN, doenças ou infecções

maternas, efeitos adversos da anestesia, óbito fetal, parto externo), bem como os casos de transferências de RNs com gravidade. Sendo assim, excluindo os RNs que não apresentam critérios e indicação para o contato pele, todos os outros RNs realizaram o contato, trazendo resultados de 100% para o indicador.

**Analisar os óbitos fetais e neonatais:** Nos meses de abril, maio, junho e novembro, houveram casos de óbito fetal. Nesses meses, foi realizada a análise dos casos pela Comissão de Investigação de óbito fetal, infantil e materno com o objetivo de identificar oportunidades de melhorias nos processos de saúde. Nos meses que apareceram N/A (não se aplica), não houve óbito.

**Notificar RNs com apgar menor que 7 no nascimento:** Todos os casos de RNs com apgar menor que 7 são notificados nos registros de controle (carteira do RN, relatório de alta e prontuário). Nos meses de outubro e dezembro, não houve nenhum caso de RNs com apgar menor que 7 no nascimento, verificado na tabela como N/A.

**Realização de alta responsável do RN:** Para este indicador, são excluídos os casos de transferências do RNs. Na avaliação anual, excetuando esses casos, 100% dos RNs nascidos na maternidade saem com alta responsável.

**Realização de triagem neonatal:** Todos os RNs elegíveis nascidos na maternidade fazem os exames de triagem neonatal. São excluídos os casos de transferência imediata por gravidade. Nesta avaliação, são apresentados resultados de 100% para o indicador.

## 5. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

### 5.1 Implantação do Serviço de Atenção ao Usuário

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Para isso, o CEJAM disponibilizou folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), conforme imagem abaixo, com implantação e início da pesquisa em dezembro de 2020.

**PARTICIPE,  
OPINE, FAÇA  
SUAS SUGESTÕES!**

**SAU**

SERVIÇO DE ATENÇÃO  
AO USUÁRIO

**0800 770 1484**





cejam.org.br  CEJAM Oficial

Olá, usuário(a)! Sinta-se à vontade para escrever suas sugestões. Suas opiniões são transformadas em qualidade no atendimento.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      Tel: \_\_\_\_\_

Nome (opcional): \_\_\_\_\_

**Atendimento**

Recepção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Classificação de Risco (Triagem)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipe de Enfermagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipe Médica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Observação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Serviço**

Agilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Limpeza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinalização	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Outros Comentários**

Qual a chance de você recomendar o serviço desta unidade?

Recomendaria     Talvez     Não Recomendaria

Sugestão     Crítica     Dúvida     Elogio

OBRIGADO POR COMPARTILHAR SUA OPINIÃO

## 5.2 Indicadores - Pesquisa de Satisfação

Indicador	Meta	Resultados 2021											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Receber, avaliar e responder às queixas e reclamações dos usuários	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

**Análise crítica:** Todas as queixas e reclamações recebidas foram avaliadas e respondidas para os usuários. Neste processo, a assistente social da maternidade, após receber o SAU e as orientações, faz contato com os usuários dando resposta fonada para estes. Internamente, avaliamos os apontamentos feitos e damos seguimento às tratativas e direcionamento para os setores responsáveis para melhorias e ajustes a serem necessários. Também são avaliados os casos apontados referentes à colaboradores com investigação e tratativas quando necessário.

No ano passado, todas as queixas foram respondidas. Estamos incentivando a participação dos usuários através da manifestação pois entendemos que este é um canal direto com o usuário que traz inúmeras oportunidades de melhoria para os processos e gestão da maternidade.

## 6. GESTÃO FINANCEIRA

Os recursos financeiros que sustentam as atividades da MMP são **repassados ao CEJAM pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Peruíbe**, conforme acordado no Contrato de Gestão. Os resultados do fluxo operacional do projeto constam no quadro em anexo (**Apêndice 1**).

## 7. CONCLUSÃO

Este relatório tem como objetivo mostrar os resultados do ano de 2021 da Maternidade de Peruíbe sob a gestão do CEJAM.

O primeiro ano do projeto consistiu em um período de implantação e desenvolvimento das ações e estruturas propostas para a maternidade. Foi o momento de trazer a cultura CEJAM para os colaboradores e profissionais terceirizados, implementando ferramentas de gestão, protocolos assistenciais e administrativos, estruturação de setores e novos processos e alinhamento das diretrizes a serem seguidas.

Os resultados apresentados no ano demonstram que este processo inicial foi exitoso e que estamos no caminho certo. Também demonstram que há uma margem para crescimento e evolução na proposta de gestão para a maternidade.

Para o próximo ano, seguiremos na busca por melhorias através de processos novos, treinamentos, alinhamentos com a rede municipal e com esta secretaria visando a manutenção das melhores práticas já implementadas e buscando agregar valor ao processo assistencial e de gestão deste projeto.

Mantemos nosso compromisso de oferecer uma assistência segura e de qualidade para todas as munições de Peruíbe e região, tendo como modelo norteador os protocolos do programa Parto Seguro, a expertise e comprometimento do Cejam na gestão de serviços de saúde.



# **Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro**

**QUADRO DEMONSTRATIVO FINANCEIRO 2021**  
**CONTRATO DE GESTÃO N° 142/2020**  
**MATERNIDADE MUNICIPAL DE PERUIBE**  
**PERUIBE - SP**

Orçamento - Plano Trabalho	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano
Plano Regular Custeio	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	-	-	12.349.057,80
Plano Regular Investimento	176.289,63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	176.289,63
Termo Aditivo nº 146/2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.147.443,47	1.147.443,47	2.294.886,94
<b>Total</b>	<b>1.411.195,41</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.147.443,47</b>	<b>1.147.443,47</b>	<b>14.820.234,37</b>
<b>Data do Crédito</b>	06 e 20/01/21	08/02/2021	11/03/2021	09/04/2021	12/05/2021	11/06/2021	16/07/2021	24/08/2021	-	01/10/2021	25/11/2021	06/12/2021, 20/12/2021 e 27/12/2021	
Receitas - Recebida	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano
Repasso Financeiro	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	1.234.905,78	234.905,78	1.000.000,00	1.234.905,78	0,00	1.234.905,78	834.905,78	1.000.000,00	11.714.152,02
<b>Sub total de Receitas</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>234.905,78</b>	<b>1.000.000,00</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>0,00</b>	<b>1.234.905,78</b>	<b>834.905,78</b>	<b>1.000.000,00</b>	<b>11.714.152,02</b>
Outros Créditos	0,00	0,00	0,00	366,56	0,00	0,00	17.114,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.481,52
Devolução de Terceiros	3.277,56	0,00	29.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.257,56
Rendimentos Aplicação Financeira	1.246,89	618,38	2.346,42	1.994,93	3.249,29	3.660,38	2.654,78	1.702,49	1.547,26	1.636,39	378,05	524,79	21.560,05
<b>Total de Receitas</b>	<b>1.239.430,23</b>	<b>1.235.524,16</b>	<b>1.267.232,20</b>	<b>1.237.267,27</b>	<b>1.238.155,07</b>	<b>238.566,16</b>	<b>1.019.769,74</b>	<b>1.236.608,27</b>	<b>1.547,26</b>	<b>1.236.542,17</b>	<b>835.283,83</b>	<b>1.000.524,79</b>	<b>11.786.451,15</b>

Despesas - Realizada	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano	Avaliação	
														Média /Mês	% Custeio
Pessoal e Reflexo - CLT	272.790,19	321.844,58	293.108,51	294.652,83	305.235,21	292.792,80	298.383,90	295.617,92	325.454,55	315.366,10	419.552,38	446.697,48	3.881.496,45	323.458,04	29%
Despesas Gerenciais	38.383,46	33.940,62	17.771,06	33.413,83	0,00	21.011,76	45.170,87	120.277,41	0,00	66.360,15	0,00	91.826,03	468.155,19	39.012,93	3%
Material de Consumo	53.701,98	52.673,85	46.508,36	16.676,27	67.510,29	6.278,80	5.937,55	5.822,87	4.296,85	5.100,58	2.950,96	3.643,25	271.101,61	22.591,80	2%
Material de Consumo Assistencial	158.469,96	47.529,78	58.959,76	49.464,42	30.380,57	27.541,59	17.624,48	20.956,19	15.670,10	25.367,41	24.438,29	11.604,84	488.007,39	40.667,28	4%
Serviços de Terceiros / Contratos	146.673,69	75.481,09	206.253,08	196.229,96	131.666,32	136.342,26	153.207,61	168.217,32	207.834,08	192.100,36	151.047,51	137.342,03	1.902.395,31	158.532,94	14%
Serviços de Terceiros / Outros	216,00	95,95	73,95	110,40	158,35	105,85	103,45	74,50	76,90	1.547,15	1.427,05	1.336,50	5.326,05	443,84	0%
Serviços de Terceiros/ Assistencial	499.992,02	415.025,76	526.046,39	486.769,73	456.780,18	335.886,27	526.668,25	483.592,38	511.714,69	510.567,51	449.730,38	269.084,44	5.471.858,00	455.988,17	40%
Serviços de Terceiros/ Locação	58.097,86	50.792,45	106.877,21	86.825,61	93.611,13	65.510,63	32.460,99	80.395,93	82.944,58	82.058,83	26.129,00	57.203,98	822.908,20	68.575,68	6%
Investimentos/ Equipamentos	44.784,43	1.184,70	0,00	32.826,36	568,50	3.812,65	133.055,74	4.200,00	2.650,00	2.660,00	0,00	0,00	225.742,38	18.811,87	2%
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	1.427,28	0,00	0,00	17.114,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.542,24	1.545,19	0%
<b>Sub Total de Despesas de Custeio</b>	<b>1.273.109,59</b>	<b>998.568,78</b>	<b>1.255.598,32</b>	<b>1.198.396,69</b>	<b>1.085.910,55</b>	<b>889.282,61</b>	<b>1.229.727,80</b>	<b>1.179.154,52</b>	<b>1.150.641,75</b>	<b>1.201.128,09</b>	<b>1.075.275,57</b>	<b>1.018.738,55</b>	<b>13.555.532,82</b>	<b>1.129.627,74</b>	<b>100%</b>
<b>Total de Despesas</b>	<b>1.273.109,59</b>	<b>998.568,78</b>	<b>1.255.598,32</b>	<b>1.198.396,69</b>	<b>1.085.910,55</b>	<b>889.282,61</b>	<b>1.229.727,80</b>	<b>1.179.154,52</b>	<b>1.150.641,75</b>	<b>1.201.128,09</b>	<b>1.075.275,57</b>	<b>1.018.738,55</b>	<b>13.555.532,82</b>		

Saldo do mês anterior-conta corrente e aplicação financeira	1.781.688,41	1.748.009,05	1.984.964,43	1.996.598,31	2.035.468,89	2.187.713,41	1.536.996,96	1.327.038,90	1.384.492,65	235.398,16	270.812,24	30.820,50	
<b>Saldo do mês - BANCO</b>	<b>1.748.009,05</b>	<b>1.984.964,43</b>	<b>1.996.598,31</b>	<b>2.035.468,89</b>	<b>2.187.713,41</b>	<b>1.536.996,96</b>	<b>1.327.038,90</b>	<b>1.384.492,65</b>	<b>235.398,16</b>	<b>270.812,24</b>	<b>30.820,50</b>	<b>12.606,74</b>	

Provisão	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Provisão de Férias	79.858,51	94.311,43	121.486,04	148.995,79	169.682,21	200.612,62	229.350,26	253.345,85	275.288,75	306.872,94	334.694,62	378.442,77
Provisão 13º Salário	22.755,81	40.837,85	59.936,82	81.174,23	98.127,82	121.817,10	143.484,29	162.157,51	179.988,69	203.983,44	225.321,59	0,00
Rescisão	62.128,06	101.700,04	142.180,98	515.066,18	545.875,80	584.071,35	610.180,40	670.536,18	672.669,73	720.869,94	613.545,65	671.438,53
<b>Total de Provisão</b>	<b>164.742,38</b>	<b>236.849,32</b>	<b>323.603,84</b>	<b>745.236,20</b>	<b>813.685,83</b>	<b>906.501,07</b>	<b>983.014,95</b>	<b>1.086.039,54</b>	<b>1.127.947,17</b>	<b>1.231.726,32</b>	<b>1.173.561,86</b>	<b>1.049.881,30</b>

<b>Déficit / Superávit acumulado</b>	<b>1.583.266,67</b>	<b>1.748.115,11</b>	<b>1.672.994,47</b>	<b>1.290.232,69</b>	<b>1.374.027,58</b>	<b>630.495,89</b>	<b>344.023,95</b>	<b>298.453,11</b>	<b>-892.549,01</b>	<b>-960.914,08</b>	<b>-1.142.741,36</b>	<b>-1.037.274,56</b>	
--------------------------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	-------------------	-------------------	-------------------	--------------------	--------------------	----------------------	----------------------	--