



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS E CONTABILIDADE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

JUAN CARLOS RAMALHO CÂNDIDO

**O PROCESSO DE GERAÇÃO DO CONTAS A RECEBER DE UM HOSPITAL DE
JOÃO PESSOA – PARAÍBA.**

JOÃO PESSOA - PB

2023

JUAN CARLOS RAMALHO CÂNDIDO

**O PROCESSO DE GERAÇÃO DO CONTAS A RECEBER DE UM HOSPITAL DE
JOÃO PESSOA – PARAÍBA.**

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Contábeis, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas, da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientador: Prof. Dr. Christiano Coelho

JOÃO PESSOA - PB

2023

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

C217p Candido, Juan Carlos Ramalho.

O processo de geração do contas a receber de um hospital de João Pessoa - Paraíba. / Juan Carlos Ramalho Candido. - João Pessoa, 2023.
51 f. : il.

Orientação: Christiano Coelho.
TCC (Graduação) - UFPB/CCSA.

1. Gestão financeira hospitalar. 2. Finanças - sistema de saúde Brasileiro. 3. Administração financeira - hospitais. I. Coelho, Christiano. II. Título.

UFPB/CCSA

CDU 657

JUAN CARLOS RAMALHO CÂNDIDO

**O PROCESSO DE GERAÇÃO DO CONTAS A RECEBER DE UM HOSPITAL DE
JOÃO PESSOA – PARAÍBA.**

Esta monografia foi julgada adequada para a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis, e aprovada em sua forma final pela Banca Examinadora designada pela Coordenação do TCC em Ciências Contábeis da Universidade Federal da Paraíba.

BANCA EXAMINADORA



Presidente(a): Prof. Dr. CHRISTIANO COELHO
Instituição: UFPB

Membro: Prof. Dr. MATEUS ALEXANDRE COSTA DOS SANTOS
Instituição: UFPB

Membro: Prof.(a) ANA LÚCIA CANDEIA DE LIMA
Instituição: UFPB

João Pessoa, 06 de Junho de 2023.

DECLARAÇÃO DE AUTORIA PRÓPRIA

Eu, JUAN CARLOS RAMALHO CÂNDIDO, matrícula n.º 11517970, autor (a) do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado O PROCESSO DE GERAÇÃO DO CONTAS A RECEBER DE UM HOSPITAL DE JOÃO PESSOA – PARAÍBA., orientado (a) pelo (a) professor (a) Dr. CHRISTIANO COELHO, como parte das avaliações do Curso de Ciências Contábeis no período letivo 2022.1 e requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel (a), declaro que o trabalho em referência é de minha total autoria, não tendo sido copiado ou extraído, seja parcial ou integralmente, de forma ilícita de nenhuma fonte, além daquelas públicas consultadas e corretamente referenciadas ao longo do trabalho, obedecendo aos padrões nacionais para referências diretas e indiretas, ou daquelas cujos dados resultaram de investigações empíricas por mim realizadas para fins de produção deste trabalho. Afirmando que em hipótese alguma representa plágio de material disponível em qualquer meio, e declaro, estar ciente das penalidades previstas nos artigos 184 e 298 do Decreto-Lei n.º 2.848/1940 – Código Penal Brasileiro, como também declaro não infringir nenhum dispositivo da Lei n.º 9.610/98 – Lei dos Direitos Autorais.

Assim, se houver qualquer trecho do texto em questão que configure o crime de plágio ou violação aos direitos autorais, assumo total responsabilidade, ficando a Instituição, o orientador e os demais membros da banca examinadora isentos de qualquer ação negligente da minha parte, ou pela veracidade e originalidade desta obra, cabendo ao corpo docente responsável pela sua avaliação não aceitá-lo como Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, no Curso de Ciências Contábeis, e, por conseguinte, considerar-me reprovado no Trabalho de Conclusão de Curso.

Por ser verdade, firmo a presente.

João Pessoa, 12 de Junho de 2023.

Assinatura do(a) discente

A Deus, ao Sr. Francisco e à D. Gerlane, por todo o amor, esforço, compreensão e dedicação. Assim como minha irmã Julyanna por sua companhia e toda cumplicidade, a minha família e meus amigos por todo o apoio, carinho e força que me trouxe até aqui.

A Cynthia e João Cleber, que chegaram há pouco e já me transformou tanto...

Vamos em frente!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela sua bondade e infinita misericórdia por toda etapa da jornada, que não desamparou na trajetória até aqui. A Virgem Santíssima, que nos momentos mais cruciais da jornada me confortou e encorajou a seguir em frente com toda sua plenitude.

Aos meus pais, sr. Francisco e d. Gerlane, por todo o amor, confiança e alicerce que quando mais pensei que fosse ruir, eles me sustentaram. A minha irmã, que com sua cumplicidade, descontração e amor. Estes tiveram sua contribuição para tornar este encerramento de ciclo mais tranquilo. Meus avós, com suas orações para me proteger e nunca me desamparar. A meus tios, que sempre aconselhou a não deixar de estudar e de também não deixar de viver a vida, a Sthefanny Gonçalves, minha prima, pela ajuda neste trabalho.

A minha esposa, Cynthia Rafaela, que além de extrair o meu melhor, me faz buscar ser alguém melhor. Por seus incontáveis estímulos e mostrar sentido na vida e de como pode ser mais leve e cheia de amor. Por estar ao meu lado nesse final, me empurrando para mais perto das conquistas e que não para por aqui! Nesta trajetória veio o João Cleber, nosso filho. A prova de nosso amor e com a finalidade de motivar para que esteja etapa seja concluída.

Aos meus amigos, saudosa turma 2015.2 de Ciências Contábeis! A todos vocês minha gratidão por tornar as noites mais leves, após dias bem complicados. Friso colegas que trouxe para meu círculo íntimo e gostaria de agradecer-los por seu companheirismo até o fim: Irenaldo Targino e Raissa Wigna. Agradecer a uma amiga que apareceu em um momento delicado deste trabalho, Brenda Souza, todo meu respeito a ti.

Agradecer a instituição que trabalho atualmente, através da pessoa do diretor financeiro, Alexandre Kumamoto e família. E por meus amigos de setor que com o passar da convivência, levarei comigo os ensinamentos compartilhados, o estímulo a seguir em frente, não desistir e a sonhar grande: Ana Cristina, Rangler dos Santos, Vivian Lemos, Ana Paula, Wellington Henrique e Heloisa Marcelino.

Por fim, agradecer a todo corpo docente do departamento de Finanças e Contabilidade, mais especificamente da Coordenação de Ciências Contábeis da UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. A qual cada um com sua metodologia

única e implacável lapidaram e buscaram extrair o máximo de cada uma de nossas habilidades. Obrigado mestres!

Ao meu orientador Christiano Coelho, pela paciência, motivações e choques para meus reavivar meus insights no intuito de provocar meu maior e melhor desenvolvimento, seja na produção deste trabalho como também para vida.

“Quando penso que cheguei ao meu limite, descubro que tenho forças para ir além.”

Ayrton Senna

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo demonstrar as características das informações úteis para o processo de tomada de decisão no âmbito dos valores a receber de um hospital de João Pessoa a partir da elaboração de um fluxograma de serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritiva e documental em um hospital de João Pessoa. Foram investigados os seguintes dados contábeis: faturamento, pagamento, valores em aberto, diferença entre o faturado e o pago, glosa, recurso e aceite de glosa. Para tanto, foram analisados diversos relatórios e documentos do departamento de Contas a Receber. O período de análise dos documentos desta pesquisa corresponde ao ano de 2022, tendo como setembro o mês de faturamento analisado. Os resultados demonstraram que em valores relativos, a inadimplência das operadoras de saúde com valores de glosas recursadas é maior que o montante a receber visto a quantia de recebimento em caráter de primeiro pagamento. Concluiu-se a importância do Contas a Receber na relevância quanto ao gerenciamento das inadimplências entre Hospital e Operadoras de saúde, permitindo com que possam ser geradas informações úteis neste aspecto, com a finalidade de estreitar mais a relação com as operadoras de saúde. Seja na expectativa de revisão de pontos no contrato que incida na maneira que é realizada a cobrança na fatura, ou na questão de negociar no intuito de minimizar as perdas, ou até mesmo da antecipação de prazo de recebimento para que a instituição passe a receber com mais brevidade seus valores devidos.

Palavras-chave: Contas a receber hospitalar. Operadoras de saúde. Faturamento hospitalar.

ABSTRACT

This study aims to demonstrate the characteristics of useful information for the decision-making process within the scope of amounts to be received from a hospital in João Pessoa based on the elaboration of a flowchart of health services. This is a qualitative descriptive and documentary research in a hospital in João Pessoa. The following accounting data were investigated: billing, payment, outstanding amounts, difference between invoiced and paid, disallowance, appeal and disallowance acceptance. To this end, several reports and documents from the Accounts Receivable department were analyzed. The period of analysis of the documents in this research corresponds to the year 2022, with September being the billing month analyzed. The results showed that, in relative values, the default of health insurance companies with the amounts of disallowed glosses is greater than the amount receivable seen as the amount received as the first payment. The importance of Accounts Receivable was concluded in relation to the management of defaults between Hospital and Health Operators, allowing useful information to be generated in this aspect, with the aim of strengthening the relationship with health operators. Whether in the expectation of reviewing points in the contract that affect the way in which the invoice is charged, or in the question of negotiating in order to minimize losses, or even the anticipation of the receipt period so that the institution starts to receive with more brevity their due amounts.

Keywords: Bills to receive. Hospital. Health operators. Hospital billing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Tomada a tomada de decisões por meio de oito passos	21
Figura 2 – Fluxograma dos Atendimentos Pronto Socorro (Convênios)	26
Figura 3 – Fluxograma dos Atendimentos Internação: Clínica/Cirúrgica)	28

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Acompanhamento dos Valores recebíveis	33
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
OMS	Organização Mundial de Saúde
ANAHP	Associação Nacional dos Hospitais Privados
SOBRACIL	Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	PROBLEMATIZAÇÃO.....	15
1.2	OBJETIVOS	16
1.2.1	Objetivo geral	16
1.2.2	Objetivos específicos	16
1.3	JUSTIFICATIVA	16
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
2.1	GESTÃO HOSPITALAR.....	18
2.2	PROCESSOS DE TOMADA DE DECISÃO E CONTAS A RECEBER.....	20
2.3	INDICADORES DE DESEMPENHO.....	22
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	24
3.1	CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA	24
3.2	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	24
4	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	26
4.1	DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE ATENDIMENTO DO PACIENTE DENTRO DO HOSPITAL.....	26
4.2	CARACTERIZAÇÃO DO PERCURSO DA CONTA DO PACIENTE DENTRO DO PROCESSO PARA A GERAÇÃO DAS CONTAS A RECEBER.....	30
4.3	IDENTIFICAÇÃO DA INADIMPLÊNCIA DOS CONVÊNIOS NO ÂMBITO DA TRATATIVA DO PRIMEIRO PAGAMENTO, POR GLOSA ACEITA E DOS VALORES RECURSADOS.....	33
5	CONCLUSÃO	36
	REFERÊNCIAS	38
	APÊNDICE A – RELATÓRIO DE RECEBÍVEIS	41
	ANEXO A – CAPA DE REMESSA.....	43
	ANEXO B – CONTA DO PACIENTE.....	44
	ANEXO C – DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO.....	51
	ANEXO D – PROTOCOLO DO CONVÊNIO.....	52
	ANEXO E – NOTA FISCAL EMITIDA.....	53

1 INTRODUÇÃO

Um hospital trata-se da organização de atividades de caráter médico-social e econômicas. Por definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), toda instituição hospitalar deve assegurar a assistência médica, tanto curativa como preventiva para os cidadãos, além de ser um ambiente de medicina e pesquisa (SALES, 1971). Cabe destacar também que essas instituições podem ser públicas ou privadas.

Uma instituição hospitalar que possui caráter particular e privado, conforme apresentado por Teixeira e Abbade (2018), tem como foco principal suprir as expectativas no que consiste a satisfação do cliente, conseqüentemente assim, atingindo o plano de qualidade da instituição de saúde, na finalidade de alcançar lucros e a diminuição de custos. No entanto, para estas instituições particulares de saúde, os seus meios de lucros encontram-se de maneira diretamente relacionadas ao mercado de seguros-saúde. Desse modo, verifica-se um lucro mediante a comercialização de materiais e medicamentos aos operadores, seguradores ou até mesmo de maneira direta aos pacientes (VECINA NETO; MALIK, 2007). Nesse contexto, não se pode afastar a necessidade de uma gestão atenta aos fluxos financeiros. Considerando que é característica de um hospital realizar vendas a prazo, este estudo teve como foco a gestão dos recebíveis e do “Contas a receber”, que corresponde a um setor estratégico desta atividade econômica.

De acordo com dados da Associação Nacional dos Hospitais Privados (ANAHP, 2023), o prazo médio de recebimento junto aos convênios de saúde foi de 73,51 dias em 2022. Constituindo assim, uma prática de vendas a prazo entre o Hospital e as Operadoras de planos de saúde. Dentro desse contexto, Marion (2022) aponta que uma empresa realiza vendas a prazo, permitindo com que se dê origem a um valor em recebimento futuro, termo este que pode se apresentar como Clientes, Duplicatas a receber ou Contas a Receber.

Em uma perspectiva recente, Marion (2022), aponta que o direito dos valores a receber considerado mais comum provém de vendas a prazo, cujo o pagamento não ocorre no ato, mas sim em data futura. Fazendo com que a empresa vendedora emita um título como documento que comprove a transação realizada, nomeado por Contas a receber. Sendo estes Contas a receber, que apresenta como um padrão,

sendo assim, o financiamento do sistema de saúde brasileiro possui um elevado aporte de recursos, cuja essas de fontes privadas se dão através do desembolso direto do cidadão ou por meio dos planos privados de saúde (SOUZA, 2013).

Sendo a Contabilidade Hospitalar um interesse do presente estudo, como uma especialidade da Contabilidade, verifica-se a sua atribuição no campo das ciências sociais aplicadas. Possui como objetivo principal suprir a informação de forma efetiva e tempestiva, para todos os seus usuários que despertem o interesse no âmbito organizacional (SALIM; OLIVEIRA, 2019).

Levando assim, a necessidade dessas informações de cunho econômico-financeiro na finalidade de alicerçar a tomada de decisão, na expectativa de conduzir os valores de seus resultados, de tal maneira, com que as escolhas sob as alternativas dispostas associadas com tais recursos e uma série de ações, tenham como propósito atingir tais preferências e acompanhar os resultados associados a cada alternativa (YU, 2011).

O presente estudo tem como objetivo geral demonstrar as características das informações úteis para o processo de tomada de decisão no âmbito dos valores a receber de um hospital de João Pessoa a partir da elaboração de um fluxograma de serviços de saúde.

Na qual, o estudo se preocupa na minimização da perda dos valores devidos, de maneira que a instituição possa negociar com os convênios de saúde por meio de esclarecimentos na hora da efetivação da sua fatura e recontractualização como fator para evitar esta perda. Assim como, poder levar em consideração a diminuição dos prazos para recebimentos para a instituição.

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

Em um contexto hospitalar, verifica-se o fluxo de rotina de um Contas a receber, cuja ferramenta possui relevância para a tomada de decisão. Desta forma, partindo de um estudo de abordagem qualitativa, com técnicas de pesquisa bibliográfica e documental, de objetivo descritivo de informações de uma instituição na área da saúde situada em João Pessoa - PB, com mais de 40 anos de atuação, na qual é válido indagar: **Quais as informações são observáveis em um**

processo a partir da análise dos valores a receber em uma gestão de unidade hospitalar?

Diante do exposto, o estudo apresentado busca apontar como informações úteis, os valores obtidos na gestão de um Contas a receber. No qual, espera se que a partir desses valores e índices apresentados, possam ter como finalidade de conduzir a relação com as operadoras de saúde vantajosas para ambas, de maneira que o hospital seja remunerado com o que é seu por direito e a operadora pague o que foi justo à prestação do serviço contratado.

1.2 OBJETIVOS

O presente trabalho tem como finalidade alcançar os objetivos, geral e específico, dispostos a seguir.

1.2.1 Objetivo Geral

Demonstrar as informações relacionadas aos valores a receber de um hospital de João Pessoa a partir da elaboração de um fluxograma de serviços de saúde.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Descrever o processo de atendimento do paciente dentro da unidade hospitalar;
- Caracterizar o percurso da conta do paciente dentro do processo para a geração das contas a receber;
- Identificar a inadimplência dos convênios no âmbito da tratativa do primeiro pagamento, por glosa aceita e dos valores recusados.

1.3 JUSTIFICATIVA

Em uma organização hospitalar, a maior parte dos pagamentos correspondem aos valores a receber, o que corresponde aos recebimentos de convênios das

operadoras de saúde. Para tanto, este estudo tem como importância conhecer as características das informações úteis, tendo em vista que essas podem beneficiar o processo de tomada de decisão no contexto hospitalar e um melhor relacionamento com as operadoras de saúde.

Esta pesquisa justifica-se do ponto de vista acadêmico, tendo em vista a escassez de literatura por parte da contabilidade quanto aos valores recebíveis de uma organização hospitalar. Para o âmbito acadêmico, verifica-se a relevância de aprofundar os conhecimentos sobre as características das informações úteis para o processo de tomada de decisão no âmbito dos valores a receber de um hospital de João Pessoa.

Como relevância prática, pontua-se como contribuição deste trabalho o intuito de apresentar aos gestores de uma instituição hospitalar, as informações de cunho financeiro por meio do uso de indicadores pertinentes, com a finalidade de sustentar a tomada de decisão partindo das contas a receber da mesma.

Nesse sentido, verifica-se que levando em consideração as primeiras ações tomadas e aplicadas dentro de um processo operacional, conforme apresentado por Barros (2005), a contabilidade, ao fazer o registro de todos fatos que foram ocorridos na organização, sendo identificado como um banco de dados que poderá proceder em informações úteis e imprescindíveis no processo decisório, informação essa de caráter financeiro de impacto direto em sua receita.

De maneira que com o tratamento e análise dessas informações, segundo Santos e Wagner (2017), menciona-se que o processo decisório necessita ter bom entendimento e expresso de forma clara e completa. A decisão é uma escolha na tentativa de solucionar um problema, sendo tal decisão que propicia outras situações, em que são exigidas novas decisões. Nesse sentido, verifica-se a relevância prática da tomada de decisão dentro de uma organização. Tendo em vista que essa ferramenta permite a viabilidade e sustentabilidade de modo que as tomadas de decisões sejam realizadas através de informações úteis ao processo por meios de relatórios e demonstrações.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 GESTÃO HOSPITALAR

Como um ramo de atividade, o sistema de saúde Brasileiro é regulado diretamente pelo governo, pois por ser item essencial a ser promovido para a população como ação governamental acaba por ser um dos mais estratégicos (SALU, 2019).

Sendo com a iniciativa privada, desempenhada em saúde suplementar, concentrando-se nos grandes centros metropolitanos, nos quais conseguem se viabilizar em âmbito econômico. Saúde suplementar esta que só existe porque o governo não consegue suprir a missão definida pelo SUS (SALU, 2019).

Conforme estudos de Malagon-Londoño *et al.* (2018), o hospital é uma escola onde todos seus funcionários e colaboradores são treinados. Detém uma peculiaridade que a atividade exige, tendo o gestor hospitalar como o responsável por capacitar a equipe e gerenciar a instituição. A responsabilidade vista a face da população, a complexidade em sua administração, avanços técnicos e científicos e conceitos de gestão, são princípios na expectativa de alcançar o modelo de hospital ideal.

Visto a complexidade de uma organização hospitalar, acaba por ser um papel desafiador para o processo de gestão, muito voltado aos cargos ocupados de liderança. A literatura da área, com a contribuição de autores atuais, busca alternativas como meio de minimizar a rotina cotidiana dessas instituições (VENDEMIATTI *et al.*, 2010).

Vale salientar que estudos apresentados em 2003 pelo Ministério da Saúde, demandado pelo BNDES, por meio de uma amostra de 100 hospitais entre 14 estados do Brasil, constatou que a gestão hospitalar detinha um padrão incipiente de gestão (SOUZA, 2013). Não constatando com um cenário atual, onde segundo Malagon-Londoño *et al.* (2018) o setor de saúde passou a compreender os seus serviços como empresas, que podem e devem usar destes conhecimentos no que tange a gestão para progredir, além de suas questões de caráter assistencial e assistência social.

Portanto, conforme apresenta Souza (2013) os hospitais necessitam em caráter emergencial do emprego de ferramentas que visem ofertar, no mínimo: sistemas e modelos de custeamento e de precificação dos serviços prestados e dados para averiguação, controle, investigação, avaliação de desempenho e tomada de decisões financeiras.

2.2 PROCESSOS DE TOMADA DE DECISÃO E CONTAS A RECEBER

De maneira geral, avaliar significa atribuir valor em uma percepção qualitativa ou de forma quantitativa. As organizações devem de modo constante aferir se o seu desempenho encontra-se compatível com os objetivos determinados (SCHMIDT; MARTINS 2006).

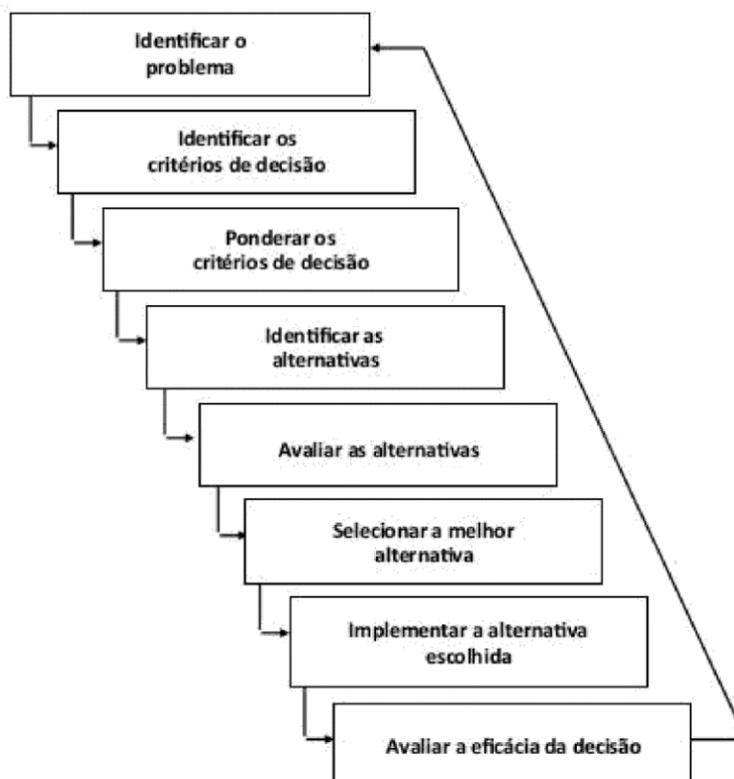
Nessa esfera, os processos de planejamento e controle são associados a forma com que os gestores direcionam as revisões de desempenho, o que influencia o processo de fixação de metas, o desencadeamento e seleção de ações e os motivos para as deficiências de desempenho (BONACIM; ARAUJO, 2011).

Nessa perspectiva, no que tange a avaliação de desempenho e como o seu papel pode agregar no acompanhamento ao que a administração que rege a entidade quer como obter resultado. Segundo Gomes (1994 apud ZELNY, 2019), a tomada de decisão corresponde a esforço na tentativa de resolver problemas que possuem objetivos conflituosos, cuja presença impossibilita a existência da solução eficiente e direciona a busca de um melhor comprometimento.

Por sua vez, Mações (2018) constata que as decisões podem ser classificadas entre três formas, na qual encontram-se relacionadas na função desempenhada pelos gestores e a natureza de seus problemas. Ansoff (1977) classificou essas decisões como: decisões operacionais, táticas e estratégicas.

Conforme apresentado pela Figura 1, Mações (2018) caracteriza a tomada de decisões por meio de oito passos:

Figura 1 – Modelo Racional de Tomada de Decisão



Fonte: Mações (2018).

Nesse entendimento, ao tratar sobre as Contas a receber, na gestão de problemas, na qual culmina o impacto de recebimento, podemos trazer a discussão de ao remetermos aos princípios do problema, em uma série de sucessões de fatores, mudar a trajetória dos resultados adquiridos anteriormente. Porém, isso passa por todo um processo para a construção do seu resultado.

De acordo com Cepêda e Monteiro (2006 apud AKHTAR; LIU, 2020), as demonstrações financeiras contêm informações importantes para a tomada de decisão financeira. Para que a contabilidade tenha conteúdo informacional, é necessário que a mesma seja portadora de características que lhe assegurem credibilidade entre os usuários da informação. (MAERTINS; MACHADO; CALADO, 2015).

De modo não contrastante ao que envolve a realidade das contas a receber, assim como a Estrutura conceitual advindo do CPC 00 (R1), que classifica as particularidades da informação contábil em dois aspectos: as fundamentais e as de

melhoria, em que são apresentadas como fundamentais: representação fidedigna e relevância. E de melhorias sendo: comparabilidade, verificabilidade, tempestividade e compreensibilidade (DOS GELBKE *et al.*, 2018).

Nesse sentido, tomando ciência da definição e de suas características para obtenção de um padrão de informação que se torne ferramenta útil para que seu uso seja para fins de decisão de grande valia.

2.3 INDICADORES DE DESEMPENHO

A avaliação de desempenho no âmbito organizacional continua sendo uma tarefa significativa na gestão empresarial. Nesse sentido, os indicadores de desempenho possuem uma atribuição relevante por serem caracterizados como instrumentos com a capacidade de ofertar informações pautadas no âmbito da tomada de decisão (NASCIMENTO *et al.*, 2011). Não obstante a isso, como acrescenta Fishchman e Zilber (2000), verifica-se que os indicadores de desempenho fundamentam-se como um dos instrumentos que visam contribuir na concepção do planejamento estratégico e na posterior determinação das estratégias da organização.

A avaliação de serviços de saúde de um modo geral e em uma visão mais complexa, os serviços hospitalares, possuem dificuldades que têm sido retratadas de forma ampla nos estudos acadêmicos (AZEVEDO, 1991)

No eixo hospitalar, ao reconhecer suas particularidades por meio de indicadores pode beneficiar na aquisição de desempenhos, na aquisição de conhecimentos e direcionamentos visando a orientação de tarefas estratégicas (VIGNOCHI; GONÇALO; ROJAS, 2014).

Por se tratar do setor hospitalar, estudos já demonstravam a impossibilidade de avaliar o desempenho das complexas organizações hospitalares, considerando apenas uma perspectiva e a utilização de indicadores tradicionais de avaliação de desempenho, conforme Barbosa, Sousa e Santos (2015 apud PINK *et al.*, 2015).

Segundo Barbosa, Sousa e Santos (2015), os mecanismos de avaliação de desempenho que agregam perspectivas financeiras e operacionais passam a ser criticados por não serem suficientes para a compreensão da performance hospitalar. Logo, se faz necessária a consideração de outros atributos que não

apenas os técnicos e financeiros, denotando a necessidade de serem contempladas uma maior quantidade possível de variáveis intervenientes nos processos organizacionais.

Portanto, Vignochi, Gonçalo e Rojas (2014) apontam que a utilização compartilhada de um sistema de indicadores por um grupo de hospitais de variadas naturezas requer uma maior integração visando alcançar a competição fundamentada em valor em relação ao aperfeiçoamento do desempenho setorial.

Visto sua peculiaridade no seu campo de atuação de saúde, em setor hospitalar, pode fazer com que diferentes configurações organizacionais determinem a priorização de indicadores diferentes para alcançar prioridades estratégicas (VIGNOCHI; GONÇALO; ROJAS, 2014).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta seção trará os meios explorados para obtenção dos resultados da pesquisa. No que abrange desde sua classificação, procedimentos para coletas de dados e o método de análise dos dados obtidos.

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e documental sobre a demonstração das características das informações úteis para o processo de tomada de decisão no âmbito dos valores a receber de um hospital de João Pessoa a partir da elaboração de um fluxograma de serviços de saúde.

“A pesquisa classifica-se como sendo qualitativa, a qual busca-se um processo não matemático de interpretação, descobrir conceitos e relações entre os dados e organizá-los em um esquema explicativo” (GIL, 2021, p.15).

Esta pesquisa compreende-se como sendo descritiva, a qual os fatos foram averiguados, registrados, analisados, pontuados e interpretados, sem que o pesquisador realize alguma interferência. Assim sendo, os fenômenos do âmbito físico e humano são investigados, mas não devem receber manipulação por parte do pesquisador (ANDRADE, 2012).

E a pesquisa bibliográfica, como aborda Lakatos (2021), que corresponde ao levantamento de referências de materiais publicados diversos, em formato de artigos científicos livros acadêmicos, dissertações e teses, por exemplo.

3.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada em um hospital da cidade de João Pessoa no ano de 2022. Para atender ao objetivo proposto nesta pesquisa, foram investigados os seguintes dados contábeis: faturamento, pagamento, valores em aberto, diferença do faturado com o pago, glosa, recurso e aceite de glosa. Para tanto, foram analisados diversos relatórios e documentos do departamento de Contas a Receber.

O período de análise do documento desta pesquisa corresponde ao ano de 2022, tendo setembro como o mês de faturamento analisado. Esta pesquisa foi

realizada inicialmente com uma pesquisa bibliográfica sobre o tema e posteriormente uma análise dos documentos da organização. Os dados foram analisados por meio de planilhas eletrônicas do Microsoft Excel®. Os documentos analisados neste estudo foram: Capa de remessa, que consiste na padronização da cobrança do hospital junto à operadora de saúde; O protocolo do convênio, que apresenta a definitiva entrega do faturamento da conta e o convênio atesta que recebeu essa fatura por meio de uma identificação; A Conta do paciente, que aborda em toda cobrança relacionada ao consumo durante a estadia hospitalar; O demonstrativo de pagamento, que trata do reconhecimento do convênio sobre os valores que serão efetuados o devido pagamento. Por fim, a nota fiscal, para fins de reconhecimento de receita por parte do hospital quanto a recebimento.

A análise final, consiste em dados extraídos da plataforma de conciliação que evidencia em números de maneira macro, os valores que consistem a quanto foi faturado, pago, em aberto, glosado, glosa acatada, recursada e etc, de maneira que acompanha a movimentação de recebimento por cada etapa identificada.

Sendo assim, os meios de coleta de dados fundamentam-se na rotina de um contas a receber de um hospital, assim como propõe a literatura sobre a classificação da pesquisa qualitativa, em que os fatos foram observados, registrados, analisados, identificados, classificados e interpretados mediante situações ocorridas no processo (ANDRADE, 2007).

A pesquisa é complementada por meio de pesquisa bibliográfica, que foi desenvolvida com base em material já elaborado, em que se buscou artigos científicos, livros e demais materiais de literatura para fundamentar o trabalho.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE ATENDIMENTO DO PACIENTE DENTRO DO HOSPITAL

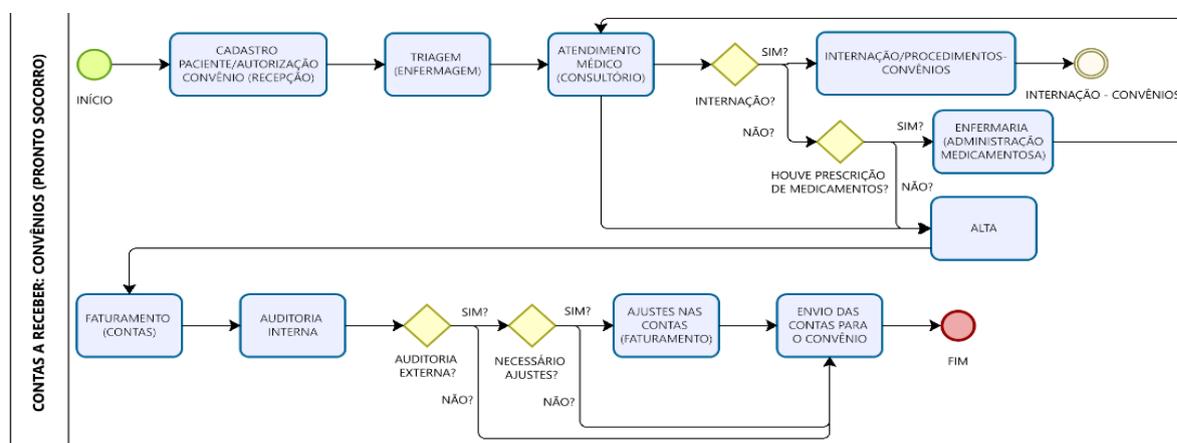
Com 45 anos de atuação no setor hospitalar de iniciativa privada, o hospital que serviu para o presente estudo, por meio do seu fundador foi um dos pioneiros na capital do estado da Paraíba na prestação de serviços de saúde nesse segmento, direcionado à área de cardiologia.

Atualmente atendendo a um total de 26 convênios, sendo eles 3 (três) fundos de saúde (Forças Armadas: Aeronáutica, Exército e Marinha). Dispondo da capacidade de 100 leitos, sendo 20 leitos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva), 14 leitos de enfermaria exclusivamente cirúrgicas e 68 apartamentos

Nesta pesquisa, observou-se que existem três situações no tocante ao processo de atendimento que culmina na geração do Contas a Receber, partindo dos seguintes meios de entrada do hospital, seja através do Pronto Socorro, por meio de atendimento ambulatorial. Ainda por meio do Pronto Socorro, mas com a necessidade de internação, seja cirúrgica ou clínica. E por fim, mediante a cirurgia eletiva.

A seguir, conforme figura, segue o fluxograma do atendimento do Pronto Socorro.

Figura 2 – Atendimentos Pronto Socorro (Convênios)



Fonte: Elaboração própria (2023).

Conforme o processo de atendimento apresentado pela Figura 2, ao chegar à unidade, o paciente é recepcionado por um dos colaboradores do setor da recepção. A qual é solicitada documento com foto e carteirinha do convênio a que ele é conveniado. Nota-se que neste instante, com a identificação da operadora, é que no ato do recebimento, desde a identificação do convênio ao final do processo, será emitida uma Nota fiscal no intuito de reconhecimento da receita em nome do convênio que o paciente é assegurado.

Os atendentes realizam o cadastro e realizam a checagem da sua elegibilidade junto à operadora de saúde. Após sinalização afirmativa de elegibilidade, o paciente é direcionado para a triagem, em que será realizado uma classificação de risco de seu atendimento através de um enfermeiro ou médico da instituição.

De acordo com a classificação de risco de atendimento, em seguida, é direcionado para o atendimento médico em consultório, na qual no atendimento, será identificado a necessidade de internação e/ou à necessidade de administração medicamentosa no hospital, não havendo necessidade de ambas o paciente recebe alta. Percebe-se que, até a triagem por vias de fato, só há registro e classificação no atendimento do paciente. Sendo no momento da Consulta médica que há por vias de o lançamento em cobrança para este atendimento em conta, até então só observa se os custos estão sendo ocorridos até então no processo.

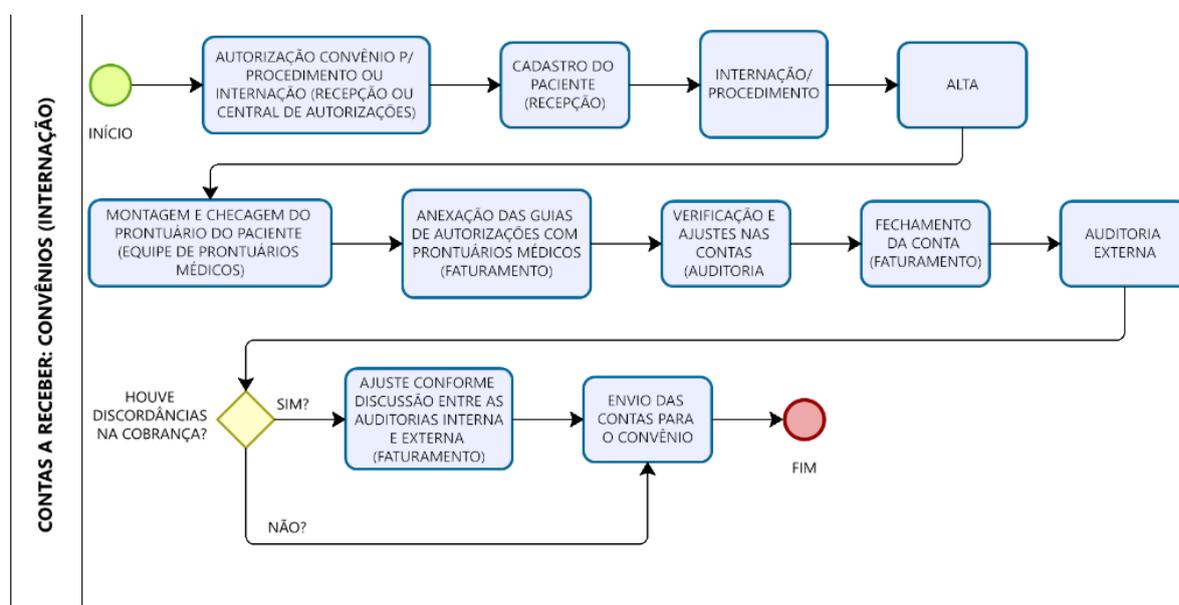
Com a necessidade de administração medicamentosa, o paciente é encaminhado para o leito de observação. Com a prescrição realizada pelo médico, via sistema, para manipulação de medicamentos e materiais necessários para administração das drogas prescritas, assim como de coleta de material para exames de laboratório realizado por parceiro terceirizado que a instituição dispõe. Estas ações passam a ser executadas por um profissional responsável por sua dispensação/atribuição ao paciente a cada necessidade apontada.

O profissional da enfermagem se direciona ao paciente e faz a manipulação até então do tratamento prescrito. Em seguida do consumo realizado, após período de observação ambulatorial, o paciente retorna ao médico para o retorno pós-atendimento e aplicação de medicamentos. E assim, finalizando sua passagem com a alta médica e o fechamento de consumo da sua conta.

Com a alta médica, a conta com os lançamentos durante o processo, identificam-se: Atendimento médico (nome do especialista), insumos (materiais e medicamentos) e taxas incidentes, passam para o setor de faturamento, em que passam por processo de auditoria interna, se o convênio possuir auditoria externa são discutidas as cobranças e reajustadas se necessárias, caso não exista auditoria externa, são finalizadas com o envio destas ao convênio, através de maneira digital e/ou física.

A internação é um processo em que uma pessoa é admitida em um hospital ou outra instalação de saúde para receber tratamento médico ou cirúrgico mais intensivo e especializado do que pode ser fornecido em um ambiente ambulatorial (AMERICAN HOSPITAL ASSOCIATION, 2015). Logo, diagnosticada a carência da Internação, é finalizada a conta de atendimento Pronto Socorro e inicia se a abertura da conta de internação seja ela cirúrgica ou clínica, a depender do diagnóstico do paciente. Em seguida, segue figura que exemplifica o atendimento por internação clínica ou cirúrgica.

Figura 3 – Atendimentos Internação: Clínica/Cirúrgica.



Fonte: Elaboração própria (2023).

Conforme descrito pela Figura 3, o processo por Internação clínica é disparado através da equipe de atendentes da recepção em que solicita a autorização da internação do beneficiário junto à operadora, que em caso afirmativo

vai ser direcionado ao fluxo da Internação clínica dentro da unidade hospitalar. Na qual, consiste no encaminhamento do paciente para a ala de acomodações Clínicas que seu plano caracterize se na sua cobertura, seja ela de apartamento ou enfermaria, somado com a prescrição médica da urgência de quais medicamentos, exames, procedimentos e demais orientações para que a partir deste instante desencadeia os lançamentos pertinentes dos itens em conta a seu devido tratamento.

Unidades de internação são, por definição, alas hospitalares em que o paciente ficará internado por um período maior que 12 horas. Que contam com a presença de área de controle, sendo mais comuns os postos de enfermagem. Quartos onde ficam os leitos e o acesso a essas alas (SALU, 2013).

A equipe da enfermagem recepciona o paciente na acomodação para que assim possa iniciar o seu período de internação, na qual consiste no consumo de medicamentos e materiais necessários para o início do tratamento, tendo a equipe disponível em prontidão, para sempre que demandar e a cada horário estipulado por prescrição médica para manipulação de vias medicamentosas.

A equipe médica realiza visita diária, na qual conseqüentemente realiza a evolução do paciente, sempre revisando seu estado clínico e se o tratamento está prudente ao que apresenta. Para tanto, essa visita também é lançada em conta ao paciente que se refere.

A internação cirúrgica consiste no processo de hospitalização de um paciente para a realização de um procedimento cirúrgico, que pode ser de natureza e complexidade variadas (SOBRACIL, 2023). Há uma distinção entre os processos de cirurgia, em que as denominadas Cirurgias eletivas correspondem às cirurgias com data estipuladas para ocorrer e as Cirurgias de urgência são a que demanda de certa tempestividade para ocorrer, levando em consideração o risco de morte do paciente. Ambas necessitam de autorização do convênio para procedimento e assemelhassem-se quanto ao fluxo, com a diferença que os procedimentos eletivos passam pelo setor de Central de Autorizações para solicitar e agendar o procedimento cirúrgico.

Este setor fica responsável pelo acompanhamento de todo processo do paciente no interior da instituição, na qual consiste em assegurar ao paciente e ao hospital que toda demanda que o paciente esteja necessitando esteja coberto pelo

seu plano e segundo as normas de agência reguladora a Agência Nacional de Saúde (ANS). Sejam no tocante às diárias, medicamentos de alto custo, procedimentos e tudo que possa ser pertinente na posterior cobrança.

Outra acomodação que compõem o hospital é a UTI, a Unidade de Tratamento Intensivo é definida como uma área destinada à internação de pacientes com potencial de risco de vida ou que demandem cuidados intensivos e contínuos, sendo dotada de recursos humanos e tecnológicos adequados à assistência à saúde e capaz de oferecer suporte aos sistemas orgânicos vitais, conforme define a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

4.2 CARACTERIZAÇÃO DO PERCURSO DA CONTA DO PACIENTE DENTRO DO PROCESSO PARA A GERAÇÃO DAS CONTAS A RECEBER

Após ter passado a quantidade de dias necessários para sua recuperação. É realizada a alta médica pelo profissional médico que o acompanha. Assim, essa visão fundamenta-se desde a entrada do paciente no hospital até sua alta, transcorrem uma série de etapas que exigem cuidadosa e correta intervenção daqueles que, nas etapas seguintes, devem assumir a responsabilidade por eles (MALAGÓN-LONDOÑO et. al., 2018, p. 3). Nesse sentido, posteriormente deflagra-se a cadeia seguinte do processo, na qual a equipe de prontuários médicos checa toda a montagem do prontuário (todo documento aquele de procedimentos realizados e administrados pelos profissionais ali geridos ao paciente). Em seguida a entrega é realizada ao setor de faturamento que anexa o resto da documentação requerida (autorizações sinalizadas pelo convênio referentes à cobrança), que passa para o setor de auditoria interna. Se o convênio contar com auditoria externa são discutidas as cobranças e reajustadas se necessárias, caso não exista auditoria externa, são finalizadas com o envio destas ao convênio.

Quanto ao período de internação, como as de períodos longos, a equipe da central de autorizações, realiza o procedimento de alta administrativa, em que se respeita uma periodicidade de 15 dias de internação, caso não seja necessária à prorrogação deste prazo de internação junto ao convênio, assim todo consumo ali gerado, é encaminhado para o setor de faturamento para a tratativa dessa conta para que possa assim ser iniciada a questão de se envio.

A periodicidade de envio para os prestadores varia conforme o contrato estabelecido entre as partes. Porém, o fechamento da competência adotado mensalmente, deve-se ao prazo de todo dia 10 do mês subsequente ao tratamento das contas que sigam esse processo.

O Contas a receber é acionado no *fechamento da competência* pelo setor de Faturamento, onde este setor é responsável por analisar, tratar e submeter ao convênio todo o consumo do paciente dentro da instituição. Observando o acordado através de contrato, no tocante aos pontos que compõem uma conta hospitalar: taxas, diárias, materiais, medicamentos, honorários médicos (caso este não seja conveniado com o convênio) e demais cobranças pertinentes à cobrança, estabelecido entre Prestador (Hospital) x Convênio de saúde como exemplo do **ANEXO B – CONTA DO PACIENTE**, na qual ilustra os componentes da conta hospitalar neste contexto.

Logo, após as tratativas desta conta serem finalizadas, a equipe responsável por realizar a fatura, faz o processo de colocar em remessa. Na qual, ali individualiza aquela cobrança, conforme **ANEXO A – CAPA DE REMESSA**, na expectativa de passar a estruturar a cobrança junto ao Convênio. Na qual, será determinada todas as informações que serão enviadas ao convênio que será cobrado e, o mês da competência que fará parte. Para que a partir destas informações, seja gerado o arquivo eletrônico para envio.

Em posse desse formato, é realizado o envio desta remessa, conforme **ANEXO C – PROTOCOLO** que trata-se de um protocolo para fins de atestar que houve a transmissão desta cobrança, seja por meio físico e/ou manual.

Com o remetido para o convênio, fica a cargo do Contas a receber, de acompanhar os prazos para o recebimento para o hospital. Em que, dos 26 convênios: 2 recebe se com 30 dias após enviado para a operadora, 1 com 45 dias, 2 com 90 dias e os outros 20 recebem com 60 dias em média de prazo de recebimento. Nesse sentido, a partir deste entendimento é realizada uma previsão de recebimento para o corrente mês do que entrará na entidade. Em consonância aos dados da ANAHP (2023), na qual ilustra a venda de serviços de convênios, na qual aponta um prazo médio de recebimentos destes valores.

Respeitando o prazo regulamentado para recebimento, então a operadora de saúde dispõe no seu portal, o que evidencia no **ANEXO D – DEMONSTRATIVO DE**

PAGAMENTO, que consiste no valor que será pago sobre o faturado. Isto, sinalizando os protocolos que serão pagos, reconhecendo o que foi cobrado, sinalizando as glosas e o que será liberado para pagamento.

Apesar de ter o valor faturado, inclusive enviado junto à operadora, discutido previamente a fatura da conta, através da auditoria dos convênios e tratado de acordo com contratos firmados, os convênios fazem nova auditoria pós-submissão da produção para verificabilidade do cobrado. Fazendo com que na maior parte, as contas sejam glosadas administrativamente, pois alegam irregularidade na cobrança de alguns itens, sinalizando estar de desacordo com alguma cobrança, seja quantidade cobrada, sobre valor de tabela que houve o faturamento.

Com a glosa então identificada, pode ser contestada e questionada a alegação do convênio para o não pagamento, retornando assim ao convênio para nova análise de valor cobrado, checando se é de direito aquele valor contestado pelo convênio. Fazendo com isso, que os valores submetidos pelo faturamento nunca sejam iguais aos que o convênio reconhece como devido ao prestador no ato da disponibilização dos valores em seus demonstrativos. Evidenciando assim o estudo de Ugá (2009), que aponta que os hospitais demonstram a inexistência ou uma prevalência reduzida, nos contratos, de critérios para glosa das contas apresentadas.

Segundo Ribeiro *et al.* (2016), a glosa é um dos principais problemas financeiros enfrentados pelos prestadores de serviços de saúde, especialmente aqueles que trabalham com planos de saúde. Ainda de acordo com esses autores, a glosa pode ser causada por diversos fatores, como erros de preenchimento de guias, falta de documentação adequada, cobrança de serviços não autorizados ou fora do contrato, entre outros.

Com a identificação do valor informado, há convênios que só efetuam o pagamento da referida produção com a emissão prévia da Nota fiscal. No entanto, o Contas a receber toma as providências da emissão da Nota junto ao Portal da Prefeitura, observando a retenção de impostos incidentes e canais para envio da Nota fiscal para os convênios, conforme **ANEXO E – NOTA FISCAL EMITIDA**. No entanto, há convênios que só exigem a emissão da nota fiscal após efetuar o pagamento para o hospital. Dessa forma, caracterizando o reconhecimento da receita do hospital por Regime de Caixa.

4.3 IDENTIFICAÇÃO DA INADIMPLÊNCIA DOS CONVÊNIOS NO ÂMBITO DA TRATATIVA DO PRIMEIRO PAGAMENTO, POR GLOSA ACEITA E DOS VALORES RECURSADOS

Tratando-se do recebimento realizado, a instituição dispõe de uma plataforma para conciliação dos recebíveis. Na qual, estes recebíveis podem ser realizados de maneira automática no portal, onde este concilia os dados advindos do ERP da empresa, com as informações postadas nos sites das operadoras. E o meio manual, que procede através de acesso direto no portal do convênio, onde o usuário acessa o demonstrativo e associa ao recebimento gerado dentro da plataforma, cada conta retornada pelo convênio por meio dos seus demonstrativos associando com as contas faturadas, importada por meio do ERP.

O relatório disponível para o acompanhamento dos Valores recebíveis têm intitulado nas suas colunas, conforme o Quadro 1 abaixo:

Quadro 1 - Acompanhamento dos Valores recebíveis

FATURADO	Onde apresenta o valor do valor cobrado/enviado.
PAGO	Valor na qual foi realizado pagamento.
DIFERENÇA	Consiste na variação entre Faturado e Pago.
CONTAS EM ABERTO	Valores não quitados, na qual não houve retorno da operadora sobre seu pagamento.
GLOSA SUBMETIDA	Entende se como a parte de recusa do convênio para pagamento, não estar de acordo com seu pagamento.
GLOSA EM ANÁLISE	Valor este onde será analisado pelo hospital, se tem razão a falta de concordância do convênio em não pagar.
GLOSA ACEITA	É a quantia em que o hospital concorda com a negativa de pagamento do convênio.
GLOSA RECURSADA	Entende se como o valor que o Prestador (hospital), não concorda com a razão da operadora em não realizar pagamento.
GLOSA RECUPERADA	Trata se da glosa paga pelo convênio de saúde.
SALDO DE GLOSA	Refere se ao valor que está aguardando de Recurso a ser pago.

Fonte: Elaboração própria (2023).

Nesta pesquisa incluíram-se quatro colunas a mais, no intuito de analisar os valores em percentual, associando o valor de Contas em aberto e Faturado, Glosa

aceita e Glosa Submetida, Glosa recursada e Glosa Submetida e por fim relacionando o valor de Recuperada com Glosa recursada, conforme **APÊNDICE A – RELATÓRIO RECEBIVEIS**.

Nessa perspectiva, analisando a coluna do % Contas em aberto, de caráter de primeiro pagamento sob o faturado, notamos que há apenas 10% de valores que ainda faltam pagamento, notando que o convênio “X” detém de 100% do seu valor em aberto, devido à falta de pagamento por parte do convênio. Porém, seu valor Faturado representa 0,01% sob o valor Total Faturado.

A operadora “Y” detém de 39,58% sob análise do que está em aberto, porém neste convênio em questão observamos uma fragilidade no seu resultado. Na qual, este convênio não é realizado a conciliação devido a sua prática bem peculiar de cobrança, que embora o valor de faturamento retrata uma realidade, na submissão destas, o convênio na sua plataforma reajusta os preços de periodicidade mensal, em que alegam estar em contrato, permitindo com que essa volatilidade dos preços, não acompanhe a parametrização no sistema de ERP da empresa, tampouco realizar a conciliação de uma grande quantidade de contas, visto que esse convênio é responsável por aproximadamente 27,3% de faturamento do hospital.

Em seguida, detendo 38,97% dos valores somados em abertos, os fundos de saúde em questão são das forças armadas. Desde o início do seu processo de tratativas de contas e faturamento, serem estritamente cautelosas e minuciosas. O seu pagamento não é diferente, pois por ser vinculado ao orçamento Público Federal, acaba tendo uma maior delonga em seus pagamentos, uma vez que o recurso advém de pastas vinculadas ao Ministério da Defesa do Governo Federal.

A Glosa aceita tem um índice de 10%, na qual podemos caracterizar como uma perda administrativa do valor. Na qual, o hospital confirma com a operadora que está de acordo com a negativa do pagamento do valor, reconhecendo assim sua perda.

Glosa recursada, é onde o hospital refuta a negativa do convênio do seu não pagamento. Estrutura novamente a cobrança e municia com argumenta e endossa suas justificativas na tentativa de reaver esse pagamento. Todavia, este índice aponta que 61% dos valores que sofrem glosas na instituição, passamos a fazer nova cobrança sobre, fazendo assim com que a inadimplência dos convênios seja

maior a este tipo de pagamento, quando confrontado aos valores relativos de contas a receber.

No tocante ao valor que consegue se recuperar, os dados apontam que 17% dos valores que recursa, voltam para a instituição.

Com a nota emitida, e com reconhecimento da receita, o próximo passo é o de lançamento de valores no ERP da empresa. Com o lançamento, identificamos data de emissão e lançamento, convênio que está efetuando o pagamento e o seu valor. Na qual em determinado momento de seu recebimento virá neste lançamento realizado para realizar a conciliação deste no sistema, concretizando, assim, o valor pago pelo convênio de saúde ao hospital e culminando no acompanhamento do saldo de pendência financeira com os convênios.

Podemos citar como desdobramentos dessas ações, a identificação de forma detalhada dessas contas. O trabalho de Encontro de Contas com alguns terceirizados, analisando de maneira específica cada caso. Devido a saber se cada parceiro é ou não conveniados de acordo com determinados convênios, em que fazem cobrança de seus serviços em algumas contas hospitalares. Estes terceirizados são de: Hemoderivados (banco de sangue), hemodinâmica, exames de imagens, hemodiálise, unidade de terapia biológica e exames de laboratório. Assim como, a cobrança de repasse médico de médicos não conveniados que realizam procedimentos na entidade.

5 CONCLUSÃO

Este trabalho teve como propósito demonstrar as atividades que um hospital tem em seus bastidores administrativos e econômicos, além da prestação da assistência médica que acarretam na geração de Valores a receber para a instituição. Destacando a importância de trazer a trajetória e a finalidade de um setor de Contas a Receber de uma instituição de saúde e como estas informações podem ser úteis dentro desse processo.

Notou-se que a descrição de atendimento do paciente dentro da unidade hospitalar, da geração da sua conta e o caminho que percorre até chegar ao convênio como sendo uma cobrança de serviço prestado. Nesta pesquisa, mostrou-se como ocorre a venda de serviços de um hospital, caracterizando-o como uma venda a prazo, com sua receita sendo reconhecida através de regime de caixa.

Nesse contexto, pretendeu-se verificar a relevância o gerenciamento das inadimplências na relação Hospital e Operadoras de saúde, onde no que diz respeito ao primeiro pagamento possui um bom índice quanto honradez dos seus pagamentos, observando que posterior a isso, o trabalho apresentado volta se as glosas sofridas por este hospital. Em que parte deste valor é tida como uma perda administrativa, que o hospital confirma que houve erros por parte da cobrança. E que por outro lado, um valor, que este sim consiste em uma falta de pagamento indevido e que mesmo sendo recursada, é onde se tem o maior valor relativo de inadimplência entre a relação Prestadora e Operadora de saúde.

Dentro desse cenário, verifica-se a relevância do Contas a Receber, como sua contribuição pode ser ainda maior dentro de um processo organizacional. Não somente levando em consideração a inadimplência por valores de maneira macro, mas a forma que direcione a sua justificativa. Partir da inquietação por menores que sejam, para que até mesmo propicie a solução na raiz da questão, na finalidade de minimizar com que não haja glosas. O presente trabalho demonstra de como este setor dispõe de informações úteis, com caráter determinante na relação convênio e hospital com o intuito de mitigar perdas financeiras e de firmar com a operadora uma parceria de referência aos seus conveniados.

Atribuição esta, que poderia ser mais bem explorada, em condições de maior integração entre ERP e plataforma de conciliação dos recebíveis. Na expectativa

que através deste meio, houvesse uma gama de informação mais automatizada, permitindo que houvesse um ganho em tempestividade. Gerando com esta ausência no momento da pesquisa, até certa dificuldade no levantamento de materiais e de entendimento de pontos que o Contas a receber pode abranger.

Dentro deste panorama, sugerem-se novos estudos, como a comparação dos resultados apresentados com outras unidades hospitalares. Os aspectos tributários, considerando os momentos de reconhecimento da receita, partindo de uma análise sobre seu regime tributário adotado. *Compliance*, no que tange a regulamentação de contrato entre Hospitais e Operadora de saúde. Custos, que pode fazer o lastreio do levantamento de toda cadeia da operação do atendimento do paciente dentro da unidade hospitalar. Assim como, a comparação da questão do preço de venda do serviço hospitalar prestado visto à face de seu recebimento.

REFERÊNCIAS

- ANSOFF, H. **Giro**. Estratégia empresarial. São Paulo: McGraw Hill do Brasil Ltda., 1977.
- AMERICAN HOSPITAL ASSOCIATION. **Glossary of Terms**: Hospital and Health System. Chicago: American Hospital Association. 2015.
- ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- ANDRADE, M. M. D. **Introdução à metodologia do trabalho científico**: elaboração de trabalhos na graduação, 10. ed, 2012.
- AZEVEDO, A. C. Evaluation of the performance of health services. **Revista de Saúde Pública**, v. 25, p. 64-71, 1991.
- BARROS, V. M. O novo velho enfoque da informação contábil. **Revista Contabilidade & Finanças**, v. 16, p. 102-112, 2005.
- BONACIM, C. A. G.; ARAUJO, A. M. P. Avaliação de desempenho econômico-financeiro dos serviços de saúde: os reflexos das políticas operacionais no setor hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. suppl 1, p. 1055-1069, 2011.
- CEPÊDA, C. L. M.; MONTEIRO, A. P. A percepção dos contabilistas sobre a utilidade da informação financeira na tomada de decisão-Um estudo em Portugal. **Revista Brasileira de Gestão de Negócios**, v. 22, p. 363-380, 2020.
- DOS GELBCKE, E. R.; SANTOS, A; IUDÍCIBUS, S. D. *et al.* **Manual de Contabilidade Societária**, 3. ed. Grupo GEN, 2018.
- FISCHMANN, A. A.; ZILBER, M. A. Utilização de indicadores de desempenho para a tomada de decisões estratégicas: um sistema de controle. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 1, p. 10-25, 2022.
- GIL, A. C. **Como Fazer Pesquisa Qualitativa**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2021. E-book.
- GOMES, L. F. A. M. **Princípios e Métodos para Tomada de Decisão Enfoque Multicritério**. Grupo GEN, 2019. E-book.
- LAKATOS, E. M. **Metodologia do Trabalho Científico**. Grupo GEN, 2021.
- MAÇÃES, M. A. R. **Planeamento, Estratégia e Tomada de Decisão - Vol IV**. Grupo Almedina (Portugal), 2018. E-book.
- MAERTINS, V. G.; MACHADO, M. A. V.; CALLADO, A. L. C. Relevância e representação fidedigna da informação de ativos financeiros mensurados a valor justo. **Enfoque: Reflexão Contábil**, v. 34, n. 3, p. 77-94, 2015.

MALAGÓN-LONDOÑO, G.; LAVERDE, G. P.; LONDOÑO, Jairo R. *Gestão Hospitalar*, 4ª. ed. Grupo GEN, 2018. E-book.

MARION, J. C. **Contabilidade Básica**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2022. E-book.

NASCIMENTO, S. *et al.* Mapeamento dos indicadores de desempenho organizacional em pesquisas da área de Administração, Ciências Contábeis e Turismo no período de 2000 a 2008. **Revista de Administração (São Paulo)**, v. 46, p. 373-391, 2011.

OBSERVATÓRIO ANAHP. 2022. Disponível em: <https://conteudo.anahp.com.br/observatorio-2022>. Acesso em: 30 maio 2023.

OLIVEIRA, A.; SALIM, J. **Contabilidade financeira**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2019.

RIBEIRO, N. M. *et al.* **Glosas hospitalares em planos de saúde: análise dos motivos de glosa e valores dos procedimentos**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 107, n. 4, p. 353-359, 2016.

SALLES, P. **História da Medicina no Brasil**. Belo Horizonte: Gr. Holman Ltda História da Medicina no Brasil. Belo Horizonte: Gr. Holman Ltda. 1971.

SALU, E. J. **Administração Hospitalar no Brasil**. Editora Manole, 2013. E-book.

SANTOS, L P.; WAGNER, R. **Processo decisório e tomada de decisão: um dualismo**. Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, p. 1-15, 2007.

SCHMIDT, P., SANTOS, J.L. E MARTINS, M. **Avaliação de empresas: foco na análise de desempenho para o usuário interno: teoria e prática**. Grupo GEN. 2006.

SOUZA, A. A. D. **Gestão financeira e de custos em hospitais**. Grupo GEN, 2013. E-book.

TEIXEIRA, T. A.; ABBADE, E. B. Modelos de gestão aplicados a instituições hospitalares da região central do Rio Grande do Sul. **Disciplinarum Scientia. Série: Sociais Aplicadas**, Santa Maria, v. 13, n. 1, p. 1-22, 2018.

UGÁ, M. A. D. *et al.* Mecanismos de microrregulação aplicados por operadoras de planos de saúde sobre hospitais privados. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 5, p. 832–838, out. 2009.

VECINA NETO, G.; MALIK, A. M. Tendências na assistência hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 825-839, 2007.

VENDEMIATTI, M. *et al.* Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1301-1314, 2010.

VIGNOCHI, L.; GONÇALO, C. R.; ROJAS LEZANA, A. G. Como gestores hospitalares utilizam indicadores de desempenho?. **Revista de Administração de Empresas**, v. 54, p. 496-509, 2014.

YU, A. S. O.; SOUSA, W. H. D. **Tomada De Decisão Nas Organizações**. Editora Saraiva, 2011. E-book.

APÊNDICES

APÊNDICE A 1 – Relatório de Recebíveis

(=) TOTAL	R\$ 63.584.654,04	R\$ 51.119.484,79	R\$ 12.465.169,25	19%	R\$ 8.239.228,47	10%
Convênios	Faturado	Pago (Demonstrado)	Diferença (R\$)	% Diferença	Contas em aberto	% Contas em aberto
A	R\$ 1.353.085,55	R\$ 1.323.019,03	R\$ 30.066,52	2,22%	R\$ 0,00	0,00%
B	R\$ 1.760.859,60	R\$ 1.267.106,83	R\$ 493.752,77	28,04%	R\$ 57.720,71	3,28%
C	R\$ 819.949,26	R\$ 638.293,69	R\$ 181.655,57	22,15%	R\$ 54.339,18	6,63%
D	R\$ 1.992.776,13	R\$ 1.820.643,24	R\$ 172.132,89	8,64%	R\$ 210,00	0,01%
E	R\$ 513.070,22	R\$ 340.352,48	R\$ 172.717,74	33,66%	R\$ 0,00	0,00%
F	R\$ 4.172.629,39	R\$ 4.038.418,21	R\$ 134.211,18	3,22%	R\$ 0,00	0,00%
G	R\$ 2.911.982,88	R\$ 2.315.892,63	R\$ 596.090,25	20,47%	R\$ 17.481,81	0,60%
H	R\$ 2.597.233,78	R\$ 2.175.999,75	R\$ 421.234,03	16,22%	R\$ 0,00	0,00%
I	R\$ 48.249,44	R\$ 48.249,44	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%
J	R\$ 1.908.245,88	R\$ 1.835.634,18	R\$ 72.611,70	3,81%	R\$ 0,00	0,00%
L	R\$ 1.842.189,01	R\$ 1.759.617,43	R\$ 82.571,58	4,48%	R\$ 220,00	0,01%
F.S FFAA	R\$ 5.751.906,09	R\$ 4.633.395,97	R\$ 1.118.510,12	19,45%	R\$ 879.011,49	15,28%
F.S FFAA	R\$ 1.388.437,37	R\$ 926.841,42	R\$ 461.595,95	33,25%	R\$ 328.865,11	23,69%
M	R\$ 10.446.495,28	R\$ 10.305.830,89	R\$ 140.664,39	1,35%	R\$ 79,47	0,00%
X	R\$ 6.914,18	R\$ 0,00	R\$ 6.914,18	100,00%	R\$ 6.914,18	100,00%
P	R\$ 4.439.338,05	R\$ 4.221.143,35	R\$ 218.194,70	4,92%	R\$ 22.205,77	0,50%
N	R\$ 2.341.805,55	R\$ 2.211.249,81	R\$ 130.555,74	5,58%	R\$ 0,00	0,00%
O	R\$ 1.936.546,44	R\$ 1.691.750,70	R\$ 244.795,74	12,64%	R\$ 3.750,21	0,19%
Y	R\$ 17.352.939,94	R\$ 9.566.045,74	R\$ 7.786.894,20	44,87%	R\$ 6.868.430,54	39,58%

APÊNDICE A 2 – Relatório de Recebíveis

R\$ 3.360.617,93		R\$ 1.027.550,12		R\$ 351.068,88		R\$ 2.468.726,55		R\$ 537.384,55		R\$ 2.554.511,20	
9%				10%		61%		17%		7%	
Glosa Submet	% Glosa	Glosa Em Anál	Glosa Aceita (Tot)	% Glosa Aceita (Tot)	Glosa Recursada (Tot)	% Glosa Recursada (Tot)	Recuperada (Tot)	% Recuperada (Tot)	Saldo Glosa Subm	% Saldo Glosa	
R\$ 30.066,53	2,22%	R\$ 2.404,78	R\$ 9.220,98	30,67%	R\$ 20.845,55	69,33%	R\$ 6.786,71	32,56%	R\$ 14.058,84	1,04%	
R\$ 439.345,41	24,95%	R\$ 59.479,60	R\$ 11.934,75	2,72%	R\$ 380.317,05	86,56%	R\$ 19.620,76	5,16%	R\$ 409.142,56	23,24%	
R\$ 127.316,39	15,53%	R\$ 12.716,89	R\$ 2.676,92	2,10%	R\$ 111.922,58	87,91%	R\$ 4.000,00	3,57%	R\$ 120.639,47	14,71%	
R\$ 171.922,89	8,63%	R\$ 4.284,97	R\$ 40.560,27	23,59%	R\$ 130.088,38	75,67%	R\$ 61.948,13	47,62%	R\$ 69.414,49	3,48%	
R\$ 172.717,74	33,66%	R\$ 17.525,15	R\$ 20.384,18	11,80%	R\$ 152.333,56	88,20%	R\$ 42.239,93	27,73%	R\$ 110.093,63	21,46%	
R\$ 134.211,48	3,22%	R\$ 4.311,93	R\$ 32.408,62	24,15%	R\$ 100.626,73	74,98%	R\$ 4.124,91	4,10%	R\$ 97.677,95	2,34%	
R\$ 578.608,44	19,87%	R\$ 311.421,94	R\$ 23.745,63	4,10%	R\$ 523.049,05	90,40%	R\$ 203.615,63	38,93%	R\$ 396.335,32	13,61%	
R\$ 421.506,43	16,23%	R\$ 63.105,66	R\$ 90.935,04	21,57%	R\$ 330.571,39	78,43%	R\$ 4.938,01	1,49%	R\$ 325.633,38	12,54%	
R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	
R\$ 72.611,70	3,81%	R\$ 11.895,11	R\$ 4.431,32	6,10%	R\$ 68.180,38	93,90%	R\$ 2.164,02	3,17%	R\$ 66.016,36	3,46%	
R\$ 91.766,81	4,98%	R\$ 3.041,67	R\$ 13.934,61	15,18%	R\$ 75.935,39	82,75%	R\$ 676,17	0,89%	R\$ 77.156,03	4,19%	
R\$ 242.672,69	4,22%	R\$ 242.672,69	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 242.672,69	4,22%	
R\$ 132.730,84	9,56%	R\$ 132.730,84	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 132.730,84	9,56%	
R\$ 140.490,84	1,34%	R\$ 31.345,40	R\$ 13.652,13	9,72%	R\$ 123.282,90	87,75%	R\$ 56.965,51	46,21%	R\$ 69.873,20	0,67%	
R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	
R\$ 195.988,93	4,41%	R\$ 78.067,61	R\$ 51.592,20	26,32%	R\$ 123.936,15	63,24%	R\$ 32.969,92	26,60%	R\$ 111.426,81	2,51%	
R\$ 130.559,97	5,58%	R\$ 1.394,46	R\$ 15.626,23	11,97%	R\$ 113.660,25	87,06%	R\$ 91.281,91	80,31%	R\$ 59.557,73	2,54%	
R\$ 241.045,53	12,45%	R\$ 14.096,11	R\$ 19.966,01	8,28%	R\$ 213.977,18	88,77%	R\$ 6.052,94	2,83%	R\$ 215.026,58	11,10%	
R\$ 37.055,31	0,21%	R\$ 37.055,31	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 37.055,31	0,21%	

ANEXO B – Conta do Paciente

Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
Fatura Individual

Página: 1/7
Emitido por:
Em: 04/05/2023 17:50

Atendimento:	Conta:	Tipo: Parcial
Atendimento: Remessa:11255 - 08/2022 Conta:		

[DADOS DO PACIENTE]		
Paciente.....:		
Nascimento.....:		
Endereco.....:		

[ATENDIMENTO ATUAL]		
Internacao.....: 06/08/2022 05:45		
Alta.....: 15/09/2022 08:27 Motivo da Alta: ALTA ADMINISTRATIVA		
Periodo da Conta: 06/08/2022 a 20/08/2022		
Acomodacao.....: UTI		
Servico.....: CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO		
Localização.....: LEITO 04		
Medico/CRM.....:		
Procedimento.....: 31006078 - PANCREATO-DUODENECTOMIA COM LINFADENECTOMIA CID.: D136		

[DADOS DO CONVENIO]		
Convenio.....:		
Plano.....:		
Guia.....:		
Carteira.....:		
Titular.....:		
Tipo de Acomod...:		

Resumo da Conta Hospitalar

Setor / Grupo de Procedimento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
30 - BLOCO CIRURGICO 3º ANDAR					14.180,32
APARELHO DIGESTIVO	3.741,96				3.741,96
DROGAS E MEDICAMENTOS	48,63				48,63
GASES HOSPITALARES	124,48				124,48
MATERIAIS DESCARTAVEIS	6.716,08				6.716,08
MEDICAMENTOS RESTRITOS	2.038,83				2.038,83
SISTEMA CARDIO-CIRCULATORIO	66,27				66,27
TAXAS ADMINISTRATIVAS	466,00				466,00
TAXAS DE SALAS	978,07				978,07
32 - UTI NEURO/CARDIO					95.783,16
CONSULTAS E VISITAS MEDICAS	4.472,00				4.472,00
DIARIAS HOSPITALARES	15.654,30				15.654,30
DIETAS ENTERAIS	1.843,36				1.843,36
DROGAS E MEDICAMENTOS	15.182,15				15.182,15
ELETROFISIOLOGICOS/MECANICO E FUNCIONAIS	61,54				61,54
GASES HOSPITALARES	4.646,58				4.646,58
MATERIAIS DESCARTAVEIS	35.327,85				35.327,85
MEDICAMENTOS RESTRITOS	16.925,58				16.925,58
TAXAS ADMINISTRATIVAS	857,10				857,10
TAXAS DE SALAS	812,70				812,70
					Total da Conta: 109.963,48
					Desconto: 0,00
					Total da Conta (-) Desconto: 109.963,48

Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
Fatura Individual

Página: 2/ 7
Emitido por:
Em: 04/05/2023 17.50

Atendimento:	Conta:	Tipo: Parcial				
30 - BLOCO CIRURGICO 3º ANDAR						
TAXAS DE SALAS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60023155	TAXA DE SALA CIRURGICA, PORTE ANESTESICO 6	60023155	UN	1	978,0700	978,07
				Total do Grupo:		978,07
TAXAS ADMINISTRATIVAS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
05059950	TAXA DE COMERCIALIZACAO	60033487	UN	1	466,0000	466,00
				Total do Grupo:		466,00
GASES HOSPITALARES						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
06030206	OXIGENIO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR HORA	60028599	UN	4	31,1200	124,48
				Total do Grupo:		124,48
DROGAS E MEDICAMENTOS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
07001451	DRAMIN B6 DL AMPOLA 10 ML	90174046	AMP	1	3,5100	3,51
07001640	NOVALGINA 500 MG/ML AMPOLA 2 ML (DIPIRONA)	90470800	AMP	2	22,5600	45,12
				Total do Grupo:		48,63
MEDICAMENTOS RESTRITOS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
07001486	AGUA DESTILADA 10 ML	90072081	AMP	6	0,8900	5,34
07001842	ALFAST 0,544 MG/ML AMPOLA 5 ML (CLORIDRATO DE ALFENTANILA)	90044924	AMP	1	53,6500	53,65
07001780	BRIDION 100 MG/ML 2 ML (SUGAMADEX SODICO)	90201302	FA	1	494,2100	494,21
07001270	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4mg/mlX2,5 ml- HIPOLABOR	90363388	FA	1	10,8800	10,88
07001016	DIMORF 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP90045777 VD AMB X 1ML (CLORIDRATO D	90045777	AMP	1	5,1700	5,17
07001808	DIPRIVAN PFS 1% 10 MG/ML SERINGA90397835 50 ML (PROPOFOL)	90397835	SER	1	252,0000	252,00
07001551	EFEDRIN 50 MG/ML AMPOLA 1 ML (EFEDRINA)	90045980	AMP	1	13,7800	13,78
07001528	BROMETO DE ROCURONIO - GENERICO (Restrito Hosp.)10 MG/ML10 F	90418093	FA	2	103,2200	206,44
07001025	FENTANEST 0,05MG/ML AMPOLA 2 ML90376560 (CITRATO DE FENTANILA)	90376560	AMP	3	7,3800	22,14
07001756	METRONIDAZOL - GENERICO (Restrito Hosp.) 5MG CX 60 ENV	90402766	BOLS	1	16,5800	16,58
07001495	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLA 10 ML	90309707	AMP	1	2,3900	2,39
07001661	HEMOFOL (Restrito Hosp.) 5000 UI/ML SOL INJ x 5 ML (HEPARINA	90046510	FA	1	60,4700	60,47
07001454	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - GENERICO (Restrito Hosp.)2 MG/M	90338219	AMP	2	48,5400	97,08
07001938	NOVABUPI C/ VASO 0,50% 20 ML (LEVOBUPIVACAINA C/VASO 0,50%)	90047451	FA	1	40,2200	40,22
07001717	PASMODEX 0,25MG/ML AMPOLA 1ML (SULFATO DE ATROPINA)	90425669	AMP	2	0,6200	1,24
07001460	DIGESAN (Restrito Hosp.) 5 MG/ML x 50 AMP90465512 AMPS x 2 ML (BROMOPRID	90465512	AMP	1	7,0200	7,02
07001806	PRECEDEX 100 MCG/ML 2 ML (CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA)	90381963	FA	1	246,9200	246,92
07001956	PROPOVAN 10 MG/ML 20 ML (PROPOFOL)	90302737	FA	1	51,1100	51,11
07001759	ROCEFIM IV 1 g cx. 1 FA + 1 amp. dil. x 10 ml(Restrito Hosp	90185048	FA	2	91,6800	183,36
07001471	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML	90075145	BOLS	3	9,0700	27,21
07001477	RINGER C/LACTATO SOL. INJ. SIST. FECH. 500 ML	90372310	BOLS	8	10,3800	83,04
07001229	TENOXICAM 20 MG IM/EV	90048253	FA	4	10,1300	40,52
07001030	TRAMADON (Restrito Hosp.) 50 MG/ML x 1 ML (TRAMADOL)	90376129	AMP	2	9,7000	19,40
07001807	ULTIVA 2 MG (CLORIDRATO DE REMIFENTANILA)	90397770	FA	1	93,2200	93,22

Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
Fatura Individual

Página: 3/ 7
Emitido por:
Em: 04/05/2023 17.50

Atendimento:	Conta:	Tipo: Parcial				
MEDICAMENTOS RESTRITOS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
07001935	XYLESTESIN + EPINEFRINA 2% C/V etj. 20 ml-CRISTALIA	10 90048598	ML	1	0,9600	0,96
07001939	BOLSA PARA DRENAGEM DE URINA 5 ML (LIDOCAINA)	90335104	AMP	1	4,4800	4,48
Total do Grupo:						2.038,83
MATERIAIS DESCARTAVEIS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08002485	AGULHA DESC. 13 X 4,5	70014221	UN	2	1,9100	3,82
08000973	AGULHA HIPODERMICA 40X12MM	70014370	UN	2	1,9100	3,82
08001019	BOLSA PARA DRENAGEM DE URINA SIST.FECH	78212316	UN	2	40,0000	80,00
08001093	CATETER P/ OXIGENIO TIPO OCULOS ESTERIL	78211379	UN	2	50,0000	100,00
08001101	CATETER VENOSO CENTRAL DUPL0 LUMEN 7F 20CM	78307066	UN	1	1.437,5000	1.437,50
08001120	EQUIPO P/INFUSAO MULTIPLA 2VIAS POLIFLIX	78246997	UN	2	66,0000	132,00
08001148	ELETRODO P/MONITORIZACAO	78329299	UN	5	11,4400	57,20
08001282	EXTENSOR DE EQUIPO 120CM EXTENSOFIX C/ DISC	70765553	UN	1	50,5500	50,55
08002017	FIO ALGODAO 2-0 45CM C/AG 3,0 - REF AA20CT30S3	73900346	UN	1	21,7500	21,75
08002021	FIO SUTURA POLIPROPILENO 2-0 75CM	75659832	UN	1	32,1200	32,12
08002047	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 2-0 3-45CM AG. 3CM 3215T	73891690	UN	2	71,6200	143,24
08002048	FIO NYLON 3-0 45CM AG 1,9CM	73893340	UN	1	32,1600	32,16
08002052	FIO PDS II CARDIOV.VIOLETA 4-0 70CM AG.1,7CM Z304H	70263639	UN	1	99,1100	99,11
08002053	FIO PDS II PLUS ANTIBACTERIAL 1 COD PDP880G ETHICON	70902950	UN	2	329,8100	659,62
08002055	FIO PDS PLUS VLT 5-0 C/AG 1.7CM 1/2 70902976 CIL. (PDP303H)	70902976	UN	11	105,1300	1.156,43
08002064	FIO POLIPROPILENO AZUL MONOF (2PPN82650V)	73823082	UN	2	73,5000	147,00
08002072	FIO POLIPROPILENO GASTRO AZUL 3-0 75CM AG.2,5CM	73821314	UN	9	29,9300	269,37
08001303	FITA CARDICA ALGODAO (COD FC500)	75630028	UN	1	22,1500	22,15
08001325	COMPRESSA GAZE 7,5CMX7,5CM 13FIOS ESTERIL C/FIO RX	78202752	UN	100	0,9700	97,00
08001403	CATETER PERIFERICO PTFE ANGIOCATH 22GA 1,00"-BD	70139040	UN	2	29,7900	59,58
08001422	LAMINA BISTURI EST NR.23 ESTERIL 100UNID FEATHER	70360944	UN	1	5,3800	5,38
08001480	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5	78343879	PAR	2	10,2000	20,40
08001497	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0	78343879	PAR	3	10,2000	30,60
08001498	LUVA CIRURGICA DESCARTAVEL ESTERIL N-7,5	78343879	PAR	5	10,2000	51,00
08001499	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0	78343879	PAR	2	10,2000	20,40
08001549	EXTENSOR P/CATETER LUER TB.FINO PERFUSOR SET 40CM-	70568456	UN	1	67,6200	67,62
08004915	ELETRODOS NEUTROS AESCULAP - GK081	72080124	UN	1	327,7500	327,75
08001645	SENSOR BIS	78258936	UN	1	663,0000	663,00
08001481	SERINGA C/AG LATERAL 10ML 25X7 PLASTIPAK 990629	78986249	UN	4	6,0900	24,36
08001484	SERINGA 01ML LUER LOCK	78284368	UN	1	7,2000	7,20
08001483	SERINGA DESCARTAVEL 20ML C/AGULHA 25X7	78284066	UN	3	8,1700	24,51
08001482	SERINGA C/AG.05ML 25X7 PLASTIPAK 307449	78986273	UN	4	4,2300	16,92
08001656	SERINGA PERFUSORA 20ML	78204020	UN	1	120,2500	120,25
08001689	SONDA GASTRICA LEVINE LONGA N-20	78321476	UN	1	9,6700	9,67
08001697	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL 12FR ADU 120CM-MEDICONE	78283230	UN	1	600,0000	600,00
08002531	SONDA URETRAL N-08	78212901	UN	1	12,0000	12,00
08001775	SONDA VESICAL DE FOLEY 2 VIAS N-14 RUSCH	78212464	UN	1	60,0000	60,00
08001945	TUBO ENDOTRAQUEAL PORTEX-CHETT 7,0MM C/CUFF	78338280	UN	1	50,6000	50,60
Total do Grupo:						6.716,08

Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
Fatura Individual

Página: 4/ 7
Emitido por:
Em: 04/05/2023 17.50

Atendimento:		Conta:	Tipo: Parcial			
SISTEMA CARDIO-CIRCULATORIO						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
30906164	Cateterismo da artéria radial - para PAM	30906164	ATO	1		
		02205839438	CIRURGIAO		50,9800	50,98
		70925275468	PRIMEIRO AUXILIAR		15,2900	15,29
				Total do Grupo:		66,27
APARELHO DIGESTIVO						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
31005039	Anastomose biliodigestiva intra-hepática	31005039	ATO	1		
		02205839438	CIRURGIAO		793,2300	793,23
		70925275468	PRIMEIRO AUXILIAR		237,9700	237,97
31005128	Colecistectomia sem colangiografia	31005128	ATO	1		
		02205839438	CIRURGIAO		413,5300	413,53
		70925275468	PRIMEIRO AUXILIAR		124,0600	124,06
31002080	Gastrectomia parcial sem vagotomia	31002080	ATO	1		
		02205839438	CIRURGIAO		439,8000	439,80
		70925275468	PRIMEIRO AUXILIAR		131,9400	131,94
31006060	Pancreatectomia parcial ou sequestrectomia	31006060	ATO	1		
		02205839438	CIRURGIAO		1.231,8700	1.231,87
		70925275468	PRIMEIRO AUXILIAR		369,5600	369,56
				Total do Grupo:		3.741,96
				Total de 30 - BLOCO CIRURGICO 3º ANDAR:		14.180,32

32 - UTI NEURO/CARDIO

CONSULTAS E VISITAS MEDICAS

Código	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
10104011	Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	10104011	ATO	7	56,5000	395,50
		03306535478	INTENSIVISTA			
10104011	Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	10104011	ATO	1	56,5000	56,50
		99722690515	INTENSIVISTA			
10104020	Atendimento medico do intensivista em UTI geral ou pediatric	10104020	ATO	1	134,0000	134,00
		07629076657	INTENSIVISTA			
10104020	Atendimento medico do intensivista em UTI geral ou pediatric	10104020	ATO	2	134,0000	268,00
		00348510381	INTENSIVISTA			
10104020	Atendimento medico do intensivista em UTI geral ou pediatric	10104020	ATO	5	134,0000	670,00
		03313253490	INTENSIVISTA			
10104020	Atendimento medico do intensivista em UTI geral ou pediatric	10104020	ATO	10	134,0000	1.340,00
		05412261426	INTENSIVISTA			
10104020	Atendimento medico do intensivista em UTI geral ou pediatric	10104020	ATO	1	134,0000	134,00
		05621572475	INTENSIVISTA			
10104020	Atendimento medico do intensivista em UTI geral ou pediatric	10104020	ATO	1	134,0000	134,00
		06999439494	INTENSIVISTA			
10104020	Atendimento medico do intensivista em UTI geral ou pediatric	10104020	ATO	3	134,0000	402,00
		42477417487	INTENSIVISTA			
10104020	Atendimento medico do intensivista em UTI geral ou pediatric	10104020	ATO	7	134,0000	938,00
		88771660453	INTENSIVISTA			
				Total do Grupo:		4.472,00

DIARIAS HOSPITALARES

Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
04000030	DIARIA DE UTI ADULTO GERAL	60001038	UN	15	1.043,6200	15.654,30
				Total do Grupo:		15.654,30

TAXAS DE SALAS

Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60025662	BOMBA DE INFUSAO, POR DIA	60025689	UN	15	54,1800	812,70
				Total do Grupo:		812,70

TAXAS ADMINISTRATIVAS

Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60034025	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO PEQUENO	60034017	UN	15	57,1400	857,10

Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
Fatura Individual

Página: 5/ 7
Emitido por:
Em: 04/05/2023 17.50

Atendimento:		Conta:	Tipo: Parcial			
TAXAS ADMINISTRATIVAS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
				Total do Grupo:		857,10
GASES HOSPITALARES						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60028378	CATERETER PARA OXIGENIO, POR HORA	60028378	UN	258	18,0100	4.646,58
				Total do Grupo:		4.646,58
DROGAS E MEDICAMENTOS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
07001903	ARADOIS 50 MG CX 30 CPRS	90371437	COM	7	1,6700	11,69
07001692	CLEXANE 40 mg. sol. inj. ct. 10 ser. x 0,490458346 ml + sist. seg	90490458346	SER	15	59,3100	889,65
07001451	DRAMIN B6 DL AMPOLA 10 ML	90174046	AMP	18	3,5100	63,18
07001003	FLORATIL 200MG (SACCHAROMYCES BOULARDII)	90161025	CAP	9	6,6400	59,76
07000999	DIAFURAN 2 MG CX 12 CP (CLORIDRATO DE LOPERAMIDA)	90038215	COM	2	1,1000	2,20
07001441	NOVOLIN R 100 UI/ML SOL 1 FA x 10 ML (INSULINA HUMANA)	90173635	UI	10	0,0500	0,50
07001640	NOVALGINA 500 MG/ML AMPOLA 2 ML (DIPIRONA)	90470800	AMP	110	22,5600	2.481,60
07001767	PANTOZOL 40 MG EV (PANTOPRAZOL)	90174569	FA	30	169,0200	5.070,60
07001075	PRESSAT 5 MG (ANLÓDIPINO)	90396448	COM	5	2,1300	10,65
07001438	RIVOTRIL 0,5 MG (CLONAZEPAM)	90184939	COM	4	0,5300	2,12
07001334	STILNOX 10 MG CX 20 CP. REV.	90484371	COM	3	3,5600	10,68
07001769	TAZOCIN 4,5 G (PIPERACILINA + TAZOBACTAM)	90214269	FA	19	153,6800	2.919,92
07001004	TIORFAN 100 MG 9 CAPS (RACECADOTRILA)	90123646	CAP	14	5,0800	71,12
07001773	TYGACIL 50 MG (TIGECICLINA)	90214331	FA	12	299,0400	3.588,48
				Total do Grupo:		15.182,15
MEDICAMENTOS RESTRITOS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
07001486	AGUA DESTILADA 10 ML	90072081	AMP	179	0,8900	159,31
07001490	BICARBONATO DE SODIO 8,4% - SISTEMA FECH. 250 ML	90075056	FR	1	39,7800	39,78
07001491	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMPOLA 10 ML	90303067	AMP	31	0,8600	26,66
07001837	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10 ML	1090303156	AMP	2	0,6400	1,28
07001492	CLORETO DE SODIO 10% AMPOLA 10 ML	90303130	AMP	2	0,8500	1,70
07001578	HYPLEX B 2 ML	90099575	AMP	2	1,1400	2,28
07001016	DIMORF 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP (CLORIDRATO D VD AMB X 1ML)	90045777	AMP	2	5,1700	10,34
07001756	METRONIDAZOL - GENERICO (Restrito Hosp.) 5MG CX 60 ENV	90402766	BOLS	13	16,5800	215,54
07001988	FOSFATO DE POTASSIO 10ML	90268199	AMP	2	2,1200	4,24
07001986	GLICOSE 50% 10 ML amp. plast - FARMACE	90073070	AMP	10	0,6100	6,10
07001495	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLA 10 ML	90309707	AMP	3	2,3900	7,17
07002106	KABIVEN 900 KCAL 1026ML	90223446	ML	13.338	0,3500	4.668,30
07001452	ESKAVIT 10 MG/ML AMPOLA 1 ML IM/SC - (FITOMENADIONA)	90096991	AMP	3	3,5200	10,56
07000986	SIMETICONA 75MG/ML 10 ML (SIMETICONA)	90096908	GTS	1.520	0,0100	15,20
07001753	MERONEM (Restrito Hosp.) 1000 MG INJ 10 FA (MEROPENEM)	90406605	FA	19	416,2600	7.908,94
07001456	NAUSEDRON 2 MG/ML AMPOLA 4 ML (ONDANSETRONA)	90302842	AMP	5	57,2800	286,40
07001550	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA - GENERICO 2MG/ML 4ML (NORAD)	90167406	AMP	20	13,7800	275,60
07000970	NORIPURUM EV 100MG/5ML (HIDROXIDO FERRICO)	90174330	AMP	2	13,4200	26,84
07001460	DIGESAN (Restrito Hosp.) 5 MG/ML x 50 AMP x 2 ML (BROMOPRID)	90465512	AMP	30	7,0200	210,60
07001464	ARISTOPRAMIDA (Restrito Hosp.) 5MG/ML AMPOLA 2 ML-METOCLOPRA	90288521	AMP	3	1,2800	3,84
07001759	ROCEFIM IV 1 g cx. 1 FA + 1 amp. dil. x 10 ml (Restrito Hosp)	90185048	FA	9	91,6800	825,12

Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
Fatura Individual

Página: 6/ 7
Emitido por:
Em: 04/05/2023 17.50

Atendimento:		Conta:		Tipo: Parcial		
MEDICAMENTOS RESTRITOS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
07001279	ANDROCORTIL (Restrito Hosp.) 100 MG x 50 FR(HIDROCORTISONA)	90135350	FA	2	5,2600	10,52
07001469	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML	90075099	BOLS	96	8,8000	844,80
07001470	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML	90075137	BOLS	12	7,5600	90,72
07001471	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML	90075145	BOLS	4	9,0700	36,28
07001473	SORO GLICOSADO 5% 100 ML	90371089	BOLS	1	8,9600	8,96
07001474	SORO GLICOSADO 5% 250 ML	90371097	BOLS	10	7,8100	78,10
07001475	SORO GLICOSADO 5% 500 ML	90363620	BOLS	1	9,9000	9,90
07001477	RINGER C/LACTATO SOL. INJ. SIST. FECH. 500 ML	90372310	BOLS	41	10,3800	425,58
07001496	SULFATO DE MAGNESIO 500 MG/ML SOL INJ AMP 10 ML	90425642	AMP	4	7,2500	29,00
07001029	TRAMADON (Restrito Hosp.) 50 MG CX 100 AMPS 2 ML (TRAMADOL)	90048431	AMP	9	16,0000	144,00
07001030	TRAMADON (Restrito Hosp.) 50 MG/ML x 1 ML (TRAMADOL)	90376129	AMP	3	9,7000	29,10
07001718	TRIDIL 5 MG/ML AMPOLA 5 ML (NITROGLICERINA)	90048512	AMP	12	41,0400	492,48
07001580	CEVITA (Restrito Hosp.) 100 MG/ML AMP 5ML (VITAMINA C)	12090136365	AMP	2	0,9700	1,94
07001941	XYLESTESIN 2% S/VASO 20 MG/ML 20 ML (LIDOCAINA 2% S/VASO)	90257537	ML	20	0,9200	18,40
Total do Grupo:						16.925,58
MATERIAIS DESCARTAVEIS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08001018	BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA ABERTO	78360269	UN	1	32,0000	32,00
08001019	BOLSA PARA DRENAGEM DE URINA SIST.FECH	78212316	UN	1	40,0000	40,00
08001093	CATETER P/ OXIGENIO TIPO OCULOS ESTERIL	78211379	UN	1	50,0000	50,00
08001101	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLIO LUMEN 7F 20CM	78307066	UN	1	1.437,5000	1.437,50
08001120	EQUIPO P/INFUSAO MULTIPLA 2VIAS POLIFLIX	78246997	UN	1	66,0000	66,00
08002010	CURATIVO IV 3000 7CM X 9CM	78423970	UN	2	24,9500	49,90
08001148	ELETRODO P/MONITORIZACAO	78329299	UN	65	11,4400	743,60
08001252	EQUIPO ENTERAL BOMBA INFUSAO 200CM REF TM20XENC	78355702	UN	2	750,0000	1.500,00
08001256	EQUIPO PARENTERAL BOMBA INFUSAO PVC 240CM	79420761	UN	33	750,0000	24.750,00
08001262	EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL	79420400	UN	47	87,0200	4.089,94
08002048	FIO NYLON 3-0 45CM AG 1,9CM	73893340	UN	1	32,1600	32,16
08001325	COMPRESSA GAZE 7,5CMX7,5CM 13FIOS ESTERIL C/FIO RX	78202752	UN	140	0,9700	135,80
08001422	LAMINA BISTURI EST NR.23 ESTERIL 100UNID FEATHER	70360944	UN	2	5,3800	10,76
08001424	LANCETA ALERGOPRICK INOX 200UNID	78426952	UN	50	4,0600	203,00
08001497	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0	78343879	PAR	1	10,2000	10,20
08001498	LUVA CIRURGICA DESCARTAVEL ESTERIL N-7,5	78343879	PAR	4	10,2000	40,80
08001481	SERINGA C/AG LATERAL 10ML 25X7 PLASTIPAK 990629	78986249	UN	170	6,0900	1.035,30
08001484	SERINGA 01ML LUER LOCK	78284368	UN	1	7,2000	7,20
08001483	SERINGA DESCARTAVEL 20ML C/AGULHA 25X7	78284066	UN	71	8,1700	580,07
08001485	SERINGA 3 ML LUER LOCK C/AG. 25X7MM	78284066	UN	16	2,6100	41,76
08001482	SERINGA C/AG.05ML 25X7 PLASTIPAK 307449	78986273	UN	18	4,2300	76,14
08001676	SONDA NASOGASTRICA CURTA N-16	78321417	UN	1	5,0900	5,09
08001777	SONDA VESICAL DE FOLEY 2 VIAS N-16 RUSCH	70714266	UN	1	44,1500	44,15
08001870	ACCU-CHEK ADVANTAGE TIRA	70001723	UN	50	2,4000	120,00
08001879	TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK	78354900	UN	7	29,1000	203,70
08001902	ACESSORIO P/TRANSFERENCIA SOLUCAO 2PTA PERFURANTE TRANSOFIX	78204038	UN	1	22,7800	22,78
Total do Grupo:						35.327,85
ELETROFISIOLOGICOS/MECANICO E FUNCIONAIS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total

Sistema de Faturamento de Contas de Convenio
Fatura Individual

Página: 7/ 7
Emitido por:
Em: 04/05/2023 17.50

Atendimento:	Conta:	Tipo: Parcial				
ELETROFISIOLOGICOS/MECANICO E FUNCIONAIS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
40101010	ECG convencional de ate 12 derivacoes	40101010	ATO	2	30,7700	61,54
Total do Grupo:						61,54
DIETAS ENTERAIS						
Código	Procedimento	Equivalência	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
77000929	NOVASOURCE HI PROTEIN SF 1000ML	20100136	FR	2	921,6800	1.843,36
Total do Grupo:						1.843,36
Total de 32 - UTI NEURO/CARDIO:						95.783,16
Total da Conta:						109.963,48

ANEXO D – Protocolo do Convênio

SISTEMA DE CONTROLE DE ASSISTENCIA MEDICA
Protocolo de Recebimento

PÁGINA: 1 / 1
DATA: 01/09/2022
HORA: 16:51:33

Protocolo 220943667	Dt Producao 08/2022	Prestador	
Dt Entrega 01/09/2022	Qt Servico Prestado 0	VI Servico Prestado 109,963.48	
Observação			
PRODUCAO TISS			
Tipo Servico			
3 CONTAS HOSPITALARES			

ANEXO E – Nota Fiscal Emitida

		PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA SECRETARIA DE RECEITA MUNICIPAL NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			NÚMERO	
					1017320	
					CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	
					YDPHOM3B	
DADOS BÁSICOS						
DATA DA EMISSÃO	DATA DA COMPETÊNCIA	ISS A RETER	Nº DO RPS	Nº DA NFS-e SUBSTITUIDORA	Nº DA NFS-e SUBSTITUÍDA	
05/10/2022	05/10/2022	Sim				
PRESTADOR DOS SERVIÇOS						
NOME EMPRESARIAL			NOME DE FANTASIA			CNPJ
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	EXIGIBILIDADE TRIBUTÁRIA	Nº DO PROCESSO	OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	OPTANTE PELO SIMEI		
	Exigível		Não	Não		
LOGRADOURO					NÚMERO	
					00198	
COMPLEMENTO			BAIRRO			
MUNICÍPIO			ESTADO		PAÍS	
CEP	TELEFONE	E-MAIL				
TOMADOR DOS SERVIÇOS						
NOME / NOME EMPRESARIAL			CPF / CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
LOGRADOURO					NÚMERO	
COMPLEMENTO			BAIRRO			
MUNICÍPIO			ESTADO		PAÍS	
CEP	TELEFONE	E-MAIL				
SERVIÇOS PRESTADOS						
ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS						
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.						
DESCRIÇÃO DETALHADA						
REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES PRESTADOS.						
CARGA TRIBUTÁRIA 8,43% - R\$ 23.660,24						
REFERENTE AOS PROTOCOLOS Nº 220843575, 220943667, 220943808, 220843556, 220843536, 220943807 e 220843535.						
OBRA VINCULADA - CONSTRUÇÃO CIVIL						
LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS						
MUNICÍPIO			ESTADO		PAÍS	
João Pessoa			PB		BRASIL	
VALORES						
VALORES BÁSICOS						
PREÇO DOS SERVIÇOS	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO			DEDUÇÃO LEGAL	
R\$ 280.667,13	R\$ 0,00	R\$ 0,00			R\$ 0,00	
RETENÇÕES DE TRIBUTOS FEDERAIS						
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL		
R\$ 1.824,34	R\$ 8.420,01	R\$ 0,00	R\$ 4.210,01	R\$ 2.806,67		
VALORES COMPLEMENTARES						
OUTRAS RETENÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	ISS	VALOR LÍQUIDO		
R\$ 0,00	R\$ 280.667,13	2.50 %	R\$ 7.016,68	R\$ 256.389,42		
USO DA ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						