



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA (SMS)**, por intermédio de seu Secretário Municipal de Saúde, **LUIZ GASPAR MACHADO PELLIZER**, nomeado por meio do Decreto nº 03, de 1º de Janeiro de 2025, atesta para os devidos fins de direito e comprovação de aptidão técnica, que a Organização da Sociedade Civil (OSC) **HOSPITAL BENEFICENTE SÃO JOSÉ DE HERCULÂNDIA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 72.551.599/0001-15, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 162, Centro, Herculândia/SP, executou a contento as ações e serviços de saúde pactuados no âmbito do **TERMO DE COLABORAÇÃO EMERGENCIAL Nº 042/2025** (Processo SEI nº 25.29.000027894-1), celebrado em 15 de agosto de 2025.

O referido Termo de Colaboração teve como objeto o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas por dia, do Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara (HMMCC), assegurando assistência universal, gratuita e integral de média complexidade, sob as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Goiânia, com vigência estipulada para o período de 15 de agosto de 2025 a 01 de abril de 2026.

Atestamos que durante todo o período de execução, a entidade parceira demonstrou excelente desempenho assistencial e rigor técnico-operacional, gerenciando recursos financeiros mensais no valor de R\$ 5.120.007,82 (cinco milhões, cento e vinte mil, sete reais e oitenta e dois centavos), totalizando o montante de R\$ 30.720.046,92 (trinta milhões, setecentos e vinte mil, quarenta e seis reais e noventa e dois centavos) para o período, custeados por meio da dotação orçamentária nº 2025.2150.10.302.0094.2782.3390.3900.107, prestando contas de forma regular e transparente nos termos da Lei nº 13.019/2014.



1. ESTRUTURA DE LEITOS HOSPITALARES OPERADOS NO HMMCC

Especialidade do Leito	Tipo de Leito	Leitos Existentes	Leitos Conveniados SUS
Especialidade Cirúrgica	Cirurgia Geral	02	02
Especialidade Cirúrgica	Ginecologia	03	03
Especialidade Clínica	Clínica Geral	02	02
Especialidade Clínica	Neonatologia	03	03
Obstetrícia	Obstetrícia Cirúrgica	20	20
Obstetrícia	Obstetrícia Clínica	10	10
UTI Adulto	UTI Adulto	10	10
UTI Neonatal	UTIN	10	10
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	UCIN Convencional	10	10
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	UCIN Canguru	05	05
Berçário	Berçário	04	04
TOTAL DE LEITOS INTERNAÇÃO		68	68

2. UNIDADES DE ALOJAMENTO E NEONATOLOGIA ASSOCIADAS

Instalação Física	Quantidade de Consultórios	Quantidade de Leitos / Berços
Leitos de Alojamento Conjunto	0	30
Leitos Recém-Nascido (RN) Normal	0	30
Leitos Recém-Nascido (RN) Patológico	0	29
Salas de Pré-Parto	04	04
Salas de Parto Normal	02	02
Salas de Cirurgia / Centro Cirúrgico	05	0



Sala de Curetagem	01	0
-------------------	----	---

3. PRODUTIVIDADE ASSISTENCIAL REGISTRADA (PERÍODO DE EXECUÇÃO)

A produção de serviços clínico-hospitalares e cirúrgicos sob a gestão da parceira apresentou os seguintes volumes auditados e consolidados:

Mês de Referência	Procedimentos Clínicos	Procedimentos Cirúrgicos	Total Mensal
Agosto/2025	146	83	229
Setembro/2025	109	105	214
Outubro/2025	112	117	229
Novembro/2025	99	94	193
Dezembro/2025	106	92	198
Janeiro/2026	76	86	162
Fevereiro/2026	103	81	184
Março/2026	122	98	220
TOTAL ACUMULADO	873	756	1.629

4. EQUIPAMENTOS CRÍTICOS DE SUPORTE TECNOLÓGICO UTILIZADOS

Equipamento	Quantidade Existente	Quantidade em Uso	Disponibilidade SUS
Berço Aquecido	29	29	Sim
Bomba de Infusão	176	176	Sim
Desfibrilador Convencional	17	17	Sim
Equipamento de Fototerapia	05	05	Sim
Incubadora Neonatal	26	26	Sim
Reanimador Pulmonar (AMBU)	10	10	Sim
Respirador / Ventilador Mecânico	58	58	Sim
Ultrassom Convencional	03	03	Sim
Eletrocardiógrafo	02	02	Sim
Histeroscópio	01	01	Sim



Raio - X	01	01	Sim
Tomógrafo	01	01	Sim
Aparelho de Hemodiálise ambulatorial	02	02	Sim

5. SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE HOMOLOGADOS

- a) **Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento:** Promoção do parto seguro e integral do recém-nascido no HMMCC.
- b) **Saúde Reprodutiva:** Realização de procedimentos de Planejamento Familiar integrados à rede municipal.
- c) **Diagnóstico de Imagem e Laboratorial:** Operação de exames de suporte clínico, ultrassonografia e mamografia.
- d) **Gestão de Engenharia Clínica:** CME ativa, farmácia hospitalar e suporte de logística de insumos 24 horas.

6. DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E QUALIDADE:

Certificamos que as atividades e serviços de saúde objeto da parceria foram prestados em estrita observância à Lei nº 13.019/2014, às normas do Ministério da Saúde e do Sistema Único de Saúde, não constando nos registros de monitoramento e avaliação desta Secretaria de Saúde qualquer fato que desabone a conduta ética, a capacidade técnica ou a excelência profissional do HOSPITAL BENEFICENTE SÃO JOSÉ DE HERCULÂNDIA no gerenciamento do HMMCC.

Goiânia/GO, 27 de Agosto de 2026.

LUIZ GASPAR MACHADO PELLIZER

Secretário Municipal de Saúde

Município de Goiânia - GO