

QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	CEP 28					
CONTRATO	001/2017					
UNIDADE	HOSPITAL MATERNIDADE MARISKA RIBEIRO					
COMPETÊNCIA	jun-19					
ANEXO	ANEXO I					
PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL						
1) Arquivo enviado:						
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
2) Arquivo em conformidade:						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Observação:						
3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Observação:						
4) Competência preenchida corretamente:						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA						
5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:		
Valor total:						
5.1) Autorização da CTA/CEA						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:		
7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:		
Valor total:						
7.1) Autorização da CTA/CEA						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
OBSERVAÇÃO:						
Arquivo não enviado.						

QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	CEP 28				
CONTRATO	001/2017				
UNIDADE	HOSPITAL MATERNIDADE MARISKA RIBEIRO				
COMPETÊNCIA	jun-19				
ANEXO	ANEXO II				
PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL					
1) Arquivo enviado:					
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	
FTP	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	
2) Arquivo em conformidade:					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Observação:					
3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Observação:					
4) Competência preenchida corretamente:					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA					
5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS nº 40					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:		
Valor total:					
5.1) Autorização da CTA/CEA					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação			
6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:		
7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:		
Valor total:					
7.1) Autorização da CTA/CEA					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação			
OBSERVAÇÃO:					
Arquivo não enviado.					

QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	CEP 28					
CONTRATO	001/2017					
UNIDADE	HOSPITAL MATERNIDADE MARISKA RIBEIRO					
COMPETÊNCIA	jun-19					
ANEXO	ANEXO III					
PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL						
1) Arquivo enviado:						
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
2) Arquivo em conformidade:						
Observação:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:						
Observação:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
4) Competência preenchida corretamente:						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA						
5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS nº 40						
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
Valor total:						
5.1) Autorização da CTA/CEA	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma						
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade						
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
Valor total:						
7.1) Autorização da CTA/CEA	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
OBSERVAÇÃO:						
Arquivo não enviado.						

QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	CEP 28					
CONTRATO	001/2017					
UNIDADE	HOSPITAL MATERNIDADE MARISKA RIBEIRO					
COMPETÊNCIA	jun-19					
ANEXO	ANEXO IV					
PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL						
1) Arquivo enviado:						
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
2) Arquivo em conformidade:						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Observação:						
3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Observação:						
4) Competência preenchida corretamente:						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA						
5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:		
Valor total:						
5.1) Autorização da CTA/CEA						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:		
7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:		
Valor total:						
7.1) Autorização da CTA/CEA						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
OBSERVAÇÃO:						
Arquivo não enviado.						

QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE SANEANTES

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	CEP 28				
CONTRATO	001/2017				
UNIDADE	HOSPITAL MATERNIDADE MARISKA RIBEIRO				
COMPETÊNCIA	jun-19				
ANEXO	ANEXO XV				
PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL					
1) Arquivo enviado:					
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	
FTP	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	
2) Arquivo em conformidade:					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Observação:					
3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Observação:					
4) Competência preenchida corretamente:					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA					
5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:	
Valor total:					
5.1) Autorização da CTA/CEA					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação			
6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:	
7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:	
Valor total:					
7.1) Autorização da CTA/CEA					
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação			
OBSERVAÇÃO:					
Arquivo não enviado.					