

## QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	049/2018					
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA					
COMPETÊNCIA	jun-19					
ANEXO	ANEXO I					
<b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>						
<b>1) Arquivo enviado:</b>						
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
<b>2) Arquivo em conformidade:</b>						
	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
<b>Observação:</b>						
<b>3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:</b>						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
<b>Observação:</b>						
Não foi preenchido o campo 13.						
<b>4) Competência preenchida corretamente:</b>						
	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
<b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>						
<b>5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta</b>						
	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:		
<b>Valor total:</b>						
<b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
<b>6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo</b>						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:		
<b>7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade</b>						
	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR		OBS.:		
<b>Valor total:</b>						
<b>7.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
<b>OBSERVAÇÃO:</b>						
Pagamento de somente um item no mês.						

## QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE				
CONTRATO	049/2018				
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA				
COMPETÊNCIA	jun-19				
ANEXO	ANEXO II				
<b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>					
1) Arquivo enviado:					
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	
FTP	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	
2) Arquivo em conformidade:					
Observação:	SIM	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>
4) Competência preenchida corretamente:					
Observação:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
<b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>					
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					
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação			
6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS					
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					
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação			
<b>OBSERVAÇÃO:</b>					
A RIOSAUDE informa não ter havido pagamento desses exames no mês.					

## QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	049/2018					
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA					
COMPETÊNCIA	jun-19					
ANEXO	ANEXO III					
<b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>						
<b>1) Arquivo enviado:</b>						
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
<b>2) Arquivo em conformidade:</b>						
Observação:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
<b>3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:</b>						
Observação:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>4) Competência preenchida corretamente:</b>						
	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
<b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>						
<b>5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS nº 40</b>						
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
Valor total:						
<b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
<b>6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma</b>						
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
<b>7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade</b>						
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
Valor total:						
<b>7.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
<b>OBSERVAÇÃO:</b>						
Arquivo enviado em branco.						

## QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	049/2018					
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA					
COMPETÊNCIA	jun-19					
ANEXO	ANEXO IV					
<b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>						
<b>1) Arquivo enviado:</b>						
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
<b>2) Arquivo em conformidade:</b>						
Observação:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
<b>3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:</b>						
Observação:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Não foi preenchido o campo 11.						
<b>4) Competência preenchida corretamente:</b>						
Observação:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
<b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>						
<b>5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS</b>						
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
COMPRESSA 50X45CM, NAO ESTERIL, FIO RADIOPACO	Não informad	85920				
Valor total:	R\$ 85.920,00					
<b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
<b>6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item</b>						
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
<b>7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade</b>						
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
Valor total:						
<b>7.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
<b>OBSERVAÇÃO:</b>						

## QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE SANEANTES

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	049/2018					
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA					
COMPETÊNCIA	jun-19					
ANEXO	ANEXO XV					
<b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>						
<b>1) Arquivo enviado:</b>						
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
<b>2) Arquivo em conformidade:</b>						
Observação:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
<b>3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:</b>						
Observação:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Não foram preenchidos os campos 8, 9 e 12.						
<b>4) Competência preenchida corretamente:</b>						
	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
<b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>						
<b>5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta</b>						
Quais:	ID. DESPESA	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Valor total:	VALOR					
<b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	ID. DESPESA	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>
	Observação					
<b>6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo</b>						
Quais:	ID. DESPESA	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	VALOR					
	OBS.:					
<b>7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade</b>						
Quais:	ID. DESPESA	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	VALOR					
	OBS.:					
<b>7.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	ID. DESPESA	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>
	Observação					
<b>OBSERVAÇÃO:</b>						