

QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	049/2018					
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA					
COMPETÊNCIA	07/2019					
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:						
Não foram preenchidos os campos 5.1, 12.1 e 12.2.						
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, não permitindo a análise.						

QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	049/2018					
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA					
COMPETÊNCIA	07/2019					
ANEXO	ANEXO II					
PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL						
1) Arquivo enviado:						

Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
2) Arquivo em conformidade:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Observação:						
Enviado arquivos referentes aos meses de fevereiro a maio/2019.						
3) Preenchimento correto de todos os campos da planilha:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>
Observação:						
4) Competência preenchida corretamente:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" 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:						
Foram enviadas planilhas referentes aos meses de fevereiro, março, abril e maio de 2019, com os campos preenchidos de forma incompleta, não permitindo análise fidedigna dos valores.						

ANALISE ANEXOS I A IV e XV - IN. CODESP 002/2019 - ART. 14, I - §1º

QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	049/2018					
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA					
COMPETÊNCIA	07/2019					
ANEXO	ANEXO III					
PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL						
1) Arquivo enviado:						
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
2) Arquivo em conformidade:	SIM	<input checked="" 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 checked="" 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:						
Não houve contratação do serviço no mês.						

ANALISE ANEXOS I A IV e XV - IN. CODESP 002/2019 - ART. 14, I - §1º

QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	049/2018					
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA					
COMPETÊNCIA	07/2019					
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:						
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:						
Observação:	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:		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, não permitindo a análise.						

ANALISE ANEXOS I A IV e XV - IN. CODESP 002/2019 - ART. 14, I - §1º

QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE SANEANTES

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	049/2018					
UNIDADE	HOSPITAL E CER ROCHA FARIA					
COMPETÊNCIA	07/2019					
ANEXO	ANEXO XV					
PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL						
1) Arquivo enviado:						
Painel	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
FTP	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>		
2) Arquivo em conformidade:						
	SIM	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>
Observação:						
Enviado arquivos referentes aos meses de fevereiro a maio/2019.						
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:			
RIOSAUDE informa não ter tido movimentação no mês.			