| | RELATÓRIO D | E ANALISE DO | OS ANEXO I À IV E X | / | | | |
|--|--|------------------------|---------------------------------|----------------------|---------------------------------------|--|--|
| o.s | CRUZ VERMELHA | | | | | | |
| CONTRATO | 03/2017 | | | | | | |
| UNIDADE | UPA MAGALHAES BASTOS | | | | | | |
| MÊS /ANO | 09/2019 | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | ANEXO I QUANTO À A | DEQUAÇÃO DA A | QUISIÇÃO DE MEDICAME | NTOS | | | |
| | ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES | CONJUNTAS PREVIS | STAS NA INSTRUÇÃO NORMAT | IVA CODESP № 003/ | /2019 | | |
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| - | - | - | - | - | Anexo I preenchido de forma incorreta | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | ANEXO I QUANTO À A | DEQUAÇÃO DA A | QUISIÇÃO DE MEDICAME | NTOS | | | |
| | ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE F | REFERÊNCIA INFRIGII | NDO À INSTRUÇÃO NORMATIN | A CODESP Nº 003/2 | 019 | | |
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| - | - | - | - | - | Anexo I preenchido de forma incorreta | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | A | nexo I preenchido de f | orma incorreta | | - | | |
| | | | | | | | |
| ANE | XO II QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DE | SPESAS COM CO | NTRATAÇÃO DE PROCEC | IMENTOS DIAGN | ÓSTICOS | | |
| | ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES | | | | | | |
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Conforme Ane | xo II os exames pagos estão de acordo com os | praticados na PCRJ. | Ressalve que foi pago o valor f | ixo de R\$ 48.339,36 | previsto no contrato | | |
| | | | | | | | |
| ANE | XO II QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DE | SPESAS COM CO | NTRATAÇÃO DE PROCED | IMENTOS DIAGN | ÓSTICOS | | |
| ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE REFERÊNCIA INFRIGINDO À INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP № 003/2019 | | | | | | | |
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Conforme Ane | xo II os exames pagos estão de acordo com os | praticados na PCRJ. | Ressalve que foi pago o valor f | ixo de R\$ 48.339,36 | previsto no contrato | | |
| | . 0 | | | . , | | | |
| 4 | ANEXO III QUANTO À ADEQUAÇÃO DA | S DESPESAS COI | M CONTRATAÇÃO DE EXA | MES LABORATO | RIAIS | | |
| | ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES | | <u> </u> | | | | |

| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
|---|--|---------------------|---------------------------|---------------------|----------------------------------|--|--|
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO HEIVI | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Δ (| l OS não apresentou despesas nesta competên | cia | | | | | |
| AC | 23 had apresentou despesas hesta competen | Cia | | | | | |
| Δ | I INEXO III QUANTO À ADEQUAÇÃO DA | S DESPESAS COL | M CONTRATAÇÃO DE EXA | MES I ABORATO | RIAIS | | |
| • | ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE F | | | | | | |
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| 12 271 223 2011 | | | Qormanish and an analysis | J. 1.2011 1 2 11 12 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| AC | i OS não apresentou despesas nesta competên | cia | | | | | |
| | , | | | | | | |
| | ANEXO IV QUANTO À ADEQUA | ÇÃO DA AQUISIC | ÃO DE MATERIAL MÉDICO | -HOSPITALAR | | | |
| | ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES | | | | /2019 | | |
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| | - | | | | | | |
| NÃO HOUVE COMPRA ACIMA E NEM I | FORA DA LISTA | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | ANEXO IV QUANTO À ADEQUA | ÇÃO DA AQUISIÇ | ÃO DE MATERIAL MÉDICO | -HOSPITALAR | | | |
| | ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE F | REFERÊNCIA INFRIGI | NDO À INSTRUÇÃO NORMATIV | A CODESP Nº 003/2 | 019 | | |
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| | | | | | | | |
| NÃO HOUVE COMPRA ACIMA E NEM I | FORA DA LISTA | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | ANEXO XV QUANTO | À ADEQUAÇÃO D | A AQUISIÇÃO DE SANEAN | ITES | | | |
| | ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES | CONJUNTAS PREVIS | STAS NA INSTRUÇÃO NORMAT | IVA CODESP № 003/ | /2019 | | |
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| - | | - | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | Não houve aquisição | de saneantes | | | | |
| | | | | | | | |
| ANEXO XV QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE SANEANTES | | | | | | | |
| | ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE F | | | A CODESP Nº 003/2 | | | |
| ID DA DESPESA | DESCRIÇÃO DO ITEM | VALOR UNITARIO | QUANTIDADE ADQUIRIDA | VALOR TOTAL | HOUVE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ? | | |
| | | | | | | | |

| Não houve aguisição de saneantes | | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
| | | | | | | |