

RELATÓRIO DE ANÁLISE DOS ANEXO I À IV E XV	
O.S	RIO SAÚDE
CONTRATO	020/2015
UNIDADE	UPA SENADOR CAMARÁ
MÊS /ANO	12/2019

ANEXO I QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS					
ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES CONJUNTAS PREVISTAS NA INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019					
ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR	QUANTIDADE	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA
NÃO HOUE AQUISIÇÃO FORA DA IN					

ANEXO I QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS					
ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE REFERÊNCIA INFRINGINDO À INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019					
ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR	QUANTIDADE	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA
18866375	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 2MG/ML, (100ML) SISTEMAFECHADO, COM DIAFRAGMA/MEMBRANA AUTOCICATRIZANTE	37,00	480	17760,00	não
18866379	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML	16,00	96	1536,00	não
18866382	VANCOMICINA , CLORIDRATO 500MG + DILUENTE 10ML	3,70	300	1110,00	não

ANEXO II QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS					
ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES CONJUNTAS PREVISTAS NA INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019					
ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR	QUANTIDADE	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA
SEM OCORRÊNCIAS					

ANEXO II QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS					
ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE REFERÊNCIA INFRINGINDO À INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019					
ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR	QUANTIDADE	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA
NÃO INFORMADO	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 10,07	58	584,06	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 10,07	293	2950,51	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 10,07	447	4501,29	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 10,07	35	352,45	NÃO APRESENTOU

ANEXO III QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS					
ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES CONJUNTAS PREVISTAS NA INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019					
ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE ADQUIRIDA	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ?
SEM OCORRÊNCIAS					

ANEXO III QUANTO À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS					
ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE REFERÊNCIA INFRINGINDO À INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019					
ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE ADQUIRIDA	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ?
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 4,78	162	R\$ 774,36	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 4,78	114	R\$ 544,92	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 4,78	28	R\$ 133,84	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 4,78	574	R\$ 2.743,72	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 4,78	1.213	R\$ 5.798,14	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,78	83	R\$ 396,74	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 4,78	22	R\$ 105,16	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 4,78	262	R\$ 1.252,36	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 4,78	55	R\$ 262,90	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 4,78	573	R\$ 2.738,94	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 4,78	48	R\$ 229,44	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 4,78	558	R\$ 2.667,24	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 4,78	187	R\$ 893,86	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 4,78	184	R\$ 879,52	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 4,78	618	R\$ 2.954,04	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 4,78	15	R\$ 71,70	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 4,78	10	R\$ 47,80	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,78	1484	R\$ 7.093,52	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 4,78	2	R\$ 9,56	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 4,78	784	R\$ 3.747,52	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICO)	R\$ 4,78	4	R\$ 19,12	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 4,78	4	R\$ 19,12	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	PROTEINA C REATIVA (PCR)	R\$ 4,78	47	R\$ 224,66	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	FOSFATASE ALCALINA	R\$ 4,78	25	R\$ 119,50	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	TROPONINA QUALITATIVA	R\$ 4,78	639	R\$ 3.054,42	NÃO APRESENTOU

NÃO INFORMADO	CLASSIFICACAO SANGUINEA	R\$ 4,78	4	R\$ 19,12	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	DENGUE - TESTE RAPIDO	R\$ 4,78	8	R\$ 38,24	NÃO APRESENTOU
NÃO INFORMADO	HIV - TESTE RAPIDO	R\$ 4,78	10	R\$ 47,80	NÃO APRESENTOU

**ANEXO IV QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR**

**ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES CONJUNTAS PREVISTAS NA INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019**

ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE ADQUIRIDA	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ?
Não Houve Movimentação					

**ANEXO IV QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR**

**ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE REFERÊNCIA INFRINGINDO À INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019**

ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE ADQUIRIDA	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ?
Não Houve Movimentação					

**ANEXO XV QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE SANEANTES**

**ITENS ADQUIRIDOS FORA DAS RESOLUÇÕES CONJUNTAS PREVISTAS NA INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019**

ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE ADQUIRIDA	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ?
Sem movimentação					

**ANEXO XV QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE SANEANTES**

**ITENS ADQUIRIDOS ACIMA DO PREÇO DE REFERÊNCIA INFRINGINDO À INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 003/2019**

ID DA DESPESA	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE ADQUIRIDA	VALOR TOTAL	HOUE A AUTORIZAÇÃO DA CTA/CEA ?
Sem movimentação					