

## QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

|   |                      |                          |      |                                     |       |                          |
|---|----------------------|--------------------------|------|-------------------------------------|-------|--------------------------|
| ORGANIZAÇÃO SOCIAL  | CRUZ VERMELHA        |                          |      |                                     |       |                          |
| CONTRATO  | 003/2017             |                          |      |                                     |       |                          |
| UNIDADE   | UPA MAGALHÃES BASTOS |                          |      |                                     |       |                          |
| COMPETÊNCIA   | mar-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 type="checkbox"/> | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> |       |                          |
| <b>2) Arquivo em conformidade:</b>  |                      |                          |      |                                     |       |                          |
| Observação:   | SIM                  | <input 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 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:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A   | <input type="checkbox"/> |
|   |                      | <b>Especificação</b>     |      |                                     |       |                          |
| <b>Valor total:</b>   |                      |                          |      |                                     |       |                          |
| <b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>  |                      |                          |      |                                     |       |                          |
| Quais itens:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A   | <input type="checkbox"/> |
|   |                      | <b>Especificação</b>     |      |                                     |       |                          |
| <b>6) Duplicidade na aquisição/contratação</b>  |                      |                          |      |                                     |       |                          |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A   | <input type="checkbox"/> |
| <b>7) Quantidade adquirida/contratada</b>   |                      |                          |      |                                     |       |                          |
|   | CONFORME             | <input type="checkbox"/> | ALTA | <input type="checkbox"/>            | BAIXA | <input type="checkbox"/> |
| <b>8) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b> |                      |                          |      |                                     |       |                          |
| Especificar:  | SIM                  | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A   | <input type="checkbox"/> |
| <b>9) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade</b>                      |                      |                          |      |                                     |       |                          |
| Quais:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A   | <input type="checkbox"/> |
|   |                      | <b>Especificação</b>     |      |                                     |       |                          |
| <b>Valor total:</b>   |                      |                          |      |                                     |       |                          |
| <b>9.1) Autorização da CTA/CEA</b>  |                      |                          |      |                                     |       |                          |
| Quais itens:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A   | <input type="checkbox"/> |
|   |                      | <b>Especificação</b>     |      |                                     |       |                          |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b>  |                      |                          |      |                                     |       |                          |

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

|   |                      |                                     |      |                                     |   |
|---|----------------------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|---|
| ORGANIZAÇÃO SOCIAL  | CRUZ VERMELHA        |                                     |      |                                     |   |
| CONTRATO  | 003/2017             |                                     |      |                                     |   |
| UNIDADE   | UPA MAGALHÃES BASTOS |                                     |      |                                     |   |
| COMPETÊNCIA   | mar-19               |                                     |      |                                     |   |
| ANEXO   | ANEXO II             |                                     |      |                                     |   |
| <b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>   |                      |                                     |      |                                     |   |
| <b>1) Arquivo enviado:</b>  |                      |                                     |      |                                     |   |
| Painel  | SIM                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            |   |
| FTP   | SIM                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            |   |
| <b>2) Arquivo em conformidade:</b>  |                      |                                     |      |                                     |   |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A <input type="checkbox"/>            |
| <b>Observação:</b>  |                      |                                     |      |                                     |   |
| SEM PREENCHIMENTO DE OBJETO, CONTRATO E NOME DA OS  |                      |                                     |      |                                     |   |
| <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 PREENCHIDO CAMPOS 7 a 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 CVL/SMF/SMS nº 40</b>           |                      |                                     |      |                                     |   |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A <input type="checkbox"/>            |
| Quais:  | Nº Doc.              | Especificação                       |      |                                     |   |
|   |                      |                                     |      |                                     |   |
| <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:  | Nº Doc.              | Especificação                       |      |                                     |   |
|   |                      |                                     |      |                                     |   |
| <b>6) Duplicidade na aquisição/contratação</b>  |                      |                                     |      |                                     |   |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A <input type="checkbox"/>            |
| <b>7) Quantidade adquirida/contratada</b>   |                      |                                     |      |                                     |   |
|   | CONFORME             | <input checked="" type="checkbox"/> | ALTA | <input type="checkbox"/>            | BAIXA <input type="checkbox"/>          |
| <b>8) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b> |                      |                                     |      |                                     |   |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A <input type="checkbox"/>            |
| <b>Especificar:</b>   |                      |                                     |      |                                     |   |
|   |                      |                                     |      |                                     |   |
| <b>9) 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:  | Nº Doc.              | Especificação                       |      |                                     |   |
|   |                      |                                     |      |                                     |   |
| <b>Valor total:</b>   |                      |                                     |      |                                     |   |
| <b>9.1) Autorização da CTA/CEA</b>  |                      |                                     |      |                                     |   |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input checked="" type="checkbox"/> |

| Quais itens:       | Nº Doc. | Especificação |
|--------------------|---------|---------------|
|                    |         |               |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b> |         |               |
|                    |         |               |

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

|   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|---|----------------------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|-------|-------------------------------------|
| ORGANIZAÇÃO SOCIAL  | CRUZ VERMELHA        |                                     |      |                                     |       |                                     |
| CONTRATO  | 003/2017             |                                     |      |                                     |       |                                     |
| UNIDADE   | UPA MAGALHÃES BASTOS |                                     |      |                                     |       |                                     |
| COMPETÊNCIA   | mar-19               |                                     |      |                                     |       |                                     |
| ANEXO   | ANEXO III            |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <b>1) Arquivo enviado:</b>  |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| Painel  | SIM                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            |       |                                     |
| FTP   | SIM                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            |       |                                     |
| <b>2) Arquivo em conformidade:</b>  |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A   | <input type="checkbox"/>            |
| <b>Observação:</b>  |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| sem preenchimento do cabeçalho  |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <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>  |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| Sem preenchimento dos itens de 7 a 12   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <b>4) Competência preenchida corretamente:</b>  |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A   | <input type="checkbox"/>            |
| Sem preenchimento   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>  |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <b>5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS nº 40</b>           |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A   | <input type="checkbox"/>            |
| Quais:  | Nº Doc.              | Especificação                       |      |                                     |       |                                     |
|   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <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:  | Nº Doc.              | Especificação                       |      |                                     |       |                                     |
|   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <b>6) Duplicidade na aquisição/contratação</b>  |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A   | <input type="checkbox"/>            |
| <b>7) Quantidade adquirida/contratada</b>   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   | CONFORME             | <input checked="" type="checkbox"/> | ALTA | <input type="checkbox"/>            | BAIXA | <input type="checkbox"/>            |
| <b>8) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b> |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A   | <input type="checkbox"/>            |
| <b>Especificar:</b>   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <b>9) 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:  | Nº Doc.              | Especificação                       |      |                                     |       |                                     |
|   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <b>Valor total:</b>   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
| <b>9.1) Autorização da CTA/CEA</b>  |                      |                                     |      |                                     |       |                                     |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/>            | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A   | <input checked="" type="checkbox"/> |

| Quais itens:                               | Nº Doc. | Especificação |
|--|---------|---------------|
|  |         |               |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b>                         |         |               |
| PLANILHA INCOMPLETA PREJUDICANDO A ANÁLISE |         |               |

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

|   |                      |                          |      |                                     |                                |
|---|----------------------|--------------------------|------|-------------------------------------|--------------------------------|
| ORGANIZAÇÃO SOCIAL  | CRUZ VERMELHA        |                          |      |                                     |                                |
| CONTRATO  | 003/2017             |                          |      |                                     |                                |
| UNIDADE   | UPA MAGALHÃES BASTOS |                          |      |                                     |                                |
| COMPETÊNCIA   | mar-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 type="checkbox"/> | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                |
| <b>2) Arquivo em conformidade:</b>  |                      |                          |      |                                     |                                |
| Observação:   | SIM                  | <input 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 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:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| Valor total:  |                      |                          |      |                                     |                                |
| <b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>  |                      |                          |      |                                     |                                |
| Quais itens:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| <b>6) Duplicidade na aquisição/contratação</b>  |                      |                          |      |                                     |                                |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| <b>7) Quantidade adquirida/contratada</b>   |                      |                          |      |                                     |                                |
|   | CONFORME             | <input type="checkbox"/> | ALTA | <input type="checkbox"/>            | BAIXA <input type="checkbox"/> |
| <b>8) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b> |                      |                          |      |                                     |                                |
| Especificar:  | SIM                  | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| <b>9) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade</b>                      |                      |                          |      |                                     |                                |
| Quais:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| Valor total:  |                      |                          |      |                                     |                                |
| <b>9.1) Autorização da CTA/CEA</b>  |                      |                          |      |                                     |                                |
|   | SIM                  | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |

| Quais itens:       | Nº Doc. | Especificação |
|--------------------|---------|---------------|
|                    |         |               |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b> |         |               |
|                    |         |               |

## QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE SANEANTES

|   |                      |                          |      |                                     |                                |
|---|----------------------|--------------------------|------|-------------------------------------|--------------------------------|
| ORGANIZAÇÃO SOCIAL  | CRUZ VERMELHA        |                          |      |                                     |                                |
| CONTRATO  | 003/2017             |                          |      |                                     |                                |
| UNIDADE   | UPA MAGALHÃES BASTOS |                          |      |                                     |                                |
| COMPETÊNCIA   | mar-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 type="checkbox"/> | NÃO  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                |
| <b>2) Arquivo em conformidade:</b>  |                      |                          |      |                                     |                                |
| Observação:   | SIM                  | <input 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 type="checkbox"/>   |
| <b>4) Competência preenchida corretamente:</b>  |                      |                          |      |                                     |                                |
| Observação:   | 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:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| Especificação   |                      |                          |      |                                     |                                |
| Valor total:  |                      |                          |      |                                     |                                |
| <b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>  |                      |                          |      |                                     |                                |
| Quais itens:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| Especificação   |                      |                          |      |                                     |                                |
| <b>6) Duplicidade na aquisição/contratação</b>  |                      |                          |      |                                     |                                |
| Observação:   | SIM                  | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| <b>7) Quantidade adquirida/contratada</b>   |                      |                          |      |                                     |                                |
| Observação:   | CONFORME             | <input type="checkbox"/> | ALTA | <input type="checkbox"/>            | BAIXA <input type="checkbox"/> |
| <b>8) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b> |                      |                          |      |                                     |                                |
| Observação:   | SIM                  | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| Especificar:  |                      |                          |      |                                     |                                |
| <b>9) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade</b>                      |                      |                          |      |                                     |                                |
| Quais:  | Nº Doc.              | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |
| Especificação   |                      |                          |      |                                     |                                |
| Valor total:  |                      |                          |      |                                     |                                |
| <b>9.1) Autorização da CTA/CEA</b>  |                      |                          |      |                                     |                                |
| Observação:   | SIM                  | <input type="checkbox"/> | NÃO  | <input type="checkbox"/>            | N/A <input type="checkbox"/>   |

| Quais itens:       | Nº Doc. | Especificação |
|--------------------|---------|---------------|
|                    |         |               |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b> |         |               |
|                    |         |               |