

## QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	72/2018					
UNIDADE	HM RONALDO GAZOLLA					
COMPETÊNCIA	mai-19					
ANEXO	ANEXO I					
<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>						
DIETA ENTERAL - FRESUBIN ENERGY	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 9, 10 e 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 CVL/SMF/SMS nº 40</b>						
Quais:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
KABIVEN POLIAMINOACIDOS + GLICOSE+EMULSAO LIPIDICA 19	18313471	268,82	16129,20			
KABIVEN POLIAMINOACIDOS + GLICOSE+EMULSAO LIPIDICA 19	18313471	216,46	12987,60			
DIETA ENTERAL FRESUBIN 1.2 HP	18313654	27,00	5400,00			
DIETA ENTERAL FRESUBIN 1.2 HP	18313654	27,00	17550,00			
ALFAEPOETINA HUMANA RECIMBINANTE 4.000UI	18313294	12,50	770,00			
DIETA ENTERAL - FRESUBIN ENERGY		22,80	3420,00			
DIETA ENTERAL - FRESUBIN ENERGY		22,80	22800,00			
DIETA ENTERAL - FRESUBIN 2.0 FIBRE 500ML		32,00	23200,00			
DIETA ENTERAL PEPTAMEN 1.5		43,50	39150,00			
Valor total:	R\$	141.406,80				
<b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	Observação				
<b>6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b>						
Quais:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			

KABIVEN POLIAMINOACIDOS + GLICOSE+EMULSAO LIPIDICA 19	Não informado	268,82	16129,20
KABIVEN POLIAMINOACIDOS + GLICOSE+EMULSAO LIPIDICA 19	Não informado	216,46	12987,60
MORFINA, SULFATO 10MG/ML (1ML) (**)	Não informado	1,59	1272,00
MORFINA, SULFATO 10MG/ML (1ML) (**)	Não informado	1,95	3904,00
CISATRACURIO 2MG/ML (5ML)	Não informado	90,00	900,00
CISATRACURIO 2MG/ML (5ML)	Não informado	18,00	7200,00
FLUCONAZOL 2MG/ML (100ML) SISTEMA FECHADO, COM DIAFF	Não informado	3,30	990,00
FLUCONAZOL 2MG/ML (100ML) SISTEMA FECHADO, COM DIAFF	Não informado	3,28	1320,00
CLONIDINA, CLORIDRATO 150MCG/ML (1ML)	Não informado	6,70	1232,80
CLONIDINA, CLORIDRATO 150MCG/ML (1ML)	Não informado	7,44	670,01
ALBUMINA HUMANA 200MG/ML (20%) SOLUCAO INJETAVEL FR.		222,20	8888,01
ALBUMINA HUMANA 200MG/ML (20%) SOLUCAO INJETAVEL FR.		227,27	11113,71
ALBUMINA HUMANA 200MG/ML (20%) SOLUCAO INJETAVEL FR.		111,00	33300,00

**7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade** SIM  NÃO  N/A

Quais: ID. DESPESA VALOR OBS.:

**Valor total:**

**7.1) Autorização da CTA/CEA** SIM  NÃO  N/A

Quais itens: ID. DESPESA Observação

**OBSERVAÇÃO:**

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

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	72/2018					
UNIDADE	HM RONALDO GAZOLLA					
COMPETÊNCIA	mai-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>						
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>						
Observação:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" 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:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Valor total:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
<b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
<b>6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b>						
Quais:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input 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>						
Quais:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
<b>7.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				

**OBSERVAÇÃO:**

Enviado os pagamentos das despesas referentes aos meses de dezembro/18, fevereiro e março/19.

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

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	72/2018					
UNIDADE	HM RONALDO GAZOLLA					
COMPETÊNCIA	mai-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>						
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>						
Observação:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" 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:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Valor total:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
<b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				
<b>6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b>						
Quais:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input 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>						
Quais:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
<b>7.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
Quais itens:	ID. DESPESA	Observação				

**OBSERVAÇÃO:**

Enviado o pagamento das despesas referentes aos meses de fevereiro e março/19.

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

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	72/2018					
UNIDADE	HM RONALDO GAZOLLA					
COMPETÊNCIA	mai-19					
ANEXO	ANEXO IV					
<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>						
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 type="checkbox"/>
Não foram preenchidos os campos 6, 7 e 11.						
<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>						
Quais:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
FILTRO BACTERIANO E VIRAL PARA RESPIRADOR ADULTO	Não informac	5,19	2595,00			
FILTRO BACTERIANO E VIRAL PARA RESPIRADOR INFANTIL	Não informac	8,00	400,00			
SERINGA PERFUSORA 20ML	Não informac	12,80	10764,80			
EQUIPO DE BOMBA INFUSAO FOTOSSENSIVEL	Não informac	21,20	14706,00			
ATADURA, CREPOM 8 CM CONTENDO 13 FIOS/CM2	Não informac	0,33	528,00			
ATADURA, CREPOM 30 CM CONTENDO 13 FIOS/CM2	Não informac	1,28	6400,00			
EQUIPO DE BOMBA INFUSÃO ENTERAL	Não informac	17,00	28.968,00			
EQUIPO DE BOMBA INFUSÃO COM CAMARA GRADUADA	Não informac	29,00	10.353,00			
EQUIPO DE BOMBA INFUSAO PARENTERAL	Não informac	18,90	16.745,40			
PLACA DE BISTURI DESCARTAVEL	Não informac	5,70	9.120,00			
FILTRO BACTERIANO E VIRAL PARA RESPIRADOR ADULTO	Não informac	5,19	2.595,00			
FILTRO BACTERIANO E VIRAL PARA RESPIRADOR INFANTIL	Não informac	8,00	400,00			
Valor total:	R\$	103.575,20				
<b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	Observação				
<b>6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b>						
Quais:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	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"/>
<b>Quais:</b>	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"/>
<b>Quais itens:</b>	ID. DESPESA	Observação				
<b>OBSERVAÇÃO:</b>						



## QUANTO À ADEQUAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE SANEANTES

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	RIOSAUDE					
CONTRATO	72/2018					
UNIDADE	HM RONALDO GAZOLLA					
COMPETÊNCIA	mai-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>						
	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:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
<b>Valor total:</b>						
<b>5.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	Observação				
<b>6) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OS</b>						
Quais:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
<b>7) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade</b>						
Quais:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	VALOR	OBS.:			
<b>Valor total:</b>						
<b>7.1) Autorização da CTA/CEA</b>						
Quais itens:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
	ID. DESPESA	Observação				

**OBSERVAÇÃO:**

Arquivo não enviado.