

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

|   |                          |           |                     |
|---|--------------------------|-----------|---------------------|
| <b>ORGANIZAÇÃO SOCIAL</b>   | SPDM                     |           |                     |
| <b>CONVÊNIO</b>   | 003/2018                 |           |                     |
| <b>UNIDADE</b>  | HOSPITAL ROCHA FARIA/CER |           |                     |
| <b>COMPETÊNCIA</b>  | fev/19                   |           |                     |
| <b>ANEXO</b>  | ANEXO I - MEDICAMENTOS   |           |                     |
| <b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>   |                          |           |                     |
| 1) Arquivo recebido:  |                          |           |                     |
| Painel  | SIM ( X )                | NÃO ( )   |                     |
| FTP   | SIM ( X )                | NÃO ( )   |                     |
| 2) Arquivo em conformidade  |                          |           |                     |
|   | SIM ( X )                | NÃO ( )   |                     |
| Observação:   |                          |           |                     |
| 3) Preenchimento correto de todos os campos da Planilha:                                |                          |           |                     |
|   | SIM ( )                  | NÃO ( X ) |                     |
| Observações: Faltou preencher os campos 5.1, 10, 11.1, 11.2, 12 e 14.                   |                          |           |                     |
| 4) Competência preenchida corretamente:   |                          |           |                     |
|   | SIM ( X )                | NÃO ( )   |                     |
| <b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>  |                          |           |                     |
| 5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS nº 40/2018       |                          |           |                     |
|   | SIM ( )                  | NÃO ( X ) |                     |
| Quais: Insumos de hemoterapia, alimentação parenteral                                   |                          |           |                     |
| Valor total: R\$ 11.073,50  |                          |           |                     |
| 5.1) Autorização da CTA/CEA   | SIM ( )                  | NÃO ( X ) | NÃO APLICÁVEL ( )   |
| Itens:  |                          |           |                     |
| 6) Duplicidade na aquisição   |                          |           |                     |
|   | SIM ( )                  | NÃO ( X ) |                     |
| 7) Quantidade adquirida   |                          |           |                     |
|   | CONFORME ( )             | ALTA ( )  | BAIXA ( X )         |
| 8) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OSS |                          |           |                     |
|   | SIM ( )                  | NÃO ( X ) |                     |
| Especificar:  |                          |           |                     |
| 9) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade                       |                          |           |                     |
|   | SIM ( X )                | NÃO ( )   |                     |
| Quais:  |                          |           |                     |
| Valor total:  |                          |           |                     |
| 9.1) Autorização da CTA/CEA   | SIM ( )                  | NÃO ( )   | NÃO APLICÁVEL ( X ) |
| Itens:  |                          |           |                     |
| OBSERVAÇÃO:   |                          |           |                     |

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

|   |                                    |           |                     |
|---|------------------------------------|-----------|---------------------|
| <b>ORGANIZAÇÃO SOCIAL</b>   | SPDM                               |           |                     |
| <b>CONVÊNIO</b>   | 003/2018                           |           |                     |
| <b>UNIDADE</b>  | HOSPITAL ROCHA FARIA/CER           |           |                     |
| <b>COMPETÊNCIA</b>  | fev/19                             |           |                     |
| <b>ANEXO</b>  | ANEXO II - DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO |           |                     |
| <b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>   |                                    |           |                     |
| 1) Arquivo recebido:  |                                    |           |                     |
| Painel  | SIM ( X )                          | NÃO ( )   |                     |
| FTP   | SIM ( X )                          | NÃO ( )   |                     |
| 2) Arquivo em conformidade  |                                    |           |                     |
|   | SIM ( X )                          | NÃO ( )   |                     |
| Observação:   |                                    |           |                     |
| 3) Preenchimento correto de todos os campos da Planilha:  |                                    |           |                     |
|   | SIM ( )                            | NÃO ( )   |                     |
| Observações: Faltou preencher os campos 7 E 11.   |                                    |           |                     |
| 4) Competência preenchida corretamente:   |                                    |           |                     |
|   | SIM ( )                            | NÃO ( )   |                     |
| <b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>  |                                    |           |                     |
| 5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS nº 40/2018   |                                    |           |                     |
|   | SIM ( )                            | NÃO ( X ) |                     |
| Quais:  |                                    |           |                     |
| Valor total:  |                                    |           |                     |
| 5.1) Autorização da CTA/CEA   | SIM ( )                            | NÃO ( )   | NÃO APLICÁVEL ( X ) |
| Itens:  |                                    |           |                     |
| 6) Duplicidade na aquisição   |                                    |           |                     |
|   | SIM ( )                            | NÃO ( X ) |                     |
| 7) Quantidade adquirida   |                                    |           |                     |
|   | CONFORME ( X )                     | ALTA ( )  | BAIXA ( )           |
| 8) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OSS   |                                    |           |                     |
|   | SIM ( )                            | NÃO ( X ) |                     |
| Especificar:  |                                    |           |                     |
| 9) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade   |                                    |           |                     |
|   | SIM ( X )                          | NÃO ( )   |                     |
| Quais:  |                                    |           |                     |
| Valor total:  |                                    |           |                     |
| 9.1) Autorização da CTA/CEA   | SIM ( )                            | NÃO ( )   | NÃO APLICÁVEL ( )   |
| Itens:  |                                    |           |                     |
| OBSERVAÇÃO: Todos os tipos de exames, independente da complexidade, possuem o mesmo valor. Valores inferiores aos praticados pela SMS. A empresa deve rever a forma de contratação. |                                    |           |                     |

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

|  |                                  |           |                     |
|--|----------------------------------|-----------|---------------------|
| <b>ORGANIZAÇÃO SOCIAL</b>  | SPDM                             |           |                     |
| <b>CONVÊNIO</b>  | 003/2018                         |           |                     |
| <b>UNIDADE</b>   | HOSPITAL ROCHA FARIA/CER         |           |                     |
| <b>COMPETÊNCIA</b>   | fev/19                           |           |                     |
| <b>ANEXO</b>   | ANEXO III - EXAMES LABORATORIAIS |           |                     |
| <b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>  |                                  |           |                     |
| 1) Arquivo recebido:   |                                  |           |                     |
| Painel   | SIM ( X )                        | NÃO ( )   |                     |
| FTP  | SIM ( X )                        | NÃO ( )   |                     |
| 2) Arquivo em conformidade   |                                  |           |                     |
|  | SIM ( X )                        | NÃO ( )   |                     |
| Observação:  |                                  |           |                     |
| 3) Preenchimento correto de todos os campos da Planilha:   |                                  |           |                     |
|  | SIM ( )                          | NÃO ( X ) |                     |
| Observações: Faltou preencher os campos 7  |                                  |           |                     |
| 4) Competência preenchida corretamente:  |                                  |           |                     |
|  | SIM ( X )                        | NÃO ( )   |                     |
| <b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>   |                                  |           |                     |
| 5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS nº 40/2018  |                                  |           |                     |
|  | SIM ( X )                        | NÃO ( )   |                     |
| Quais: COOMBS DIRETO   | SODIO - SORO                     |           |                     |
| PROTEINA C REATIVA (PCR)   | GLICOSE POS-PRANDIAL             |           |                     |
| TROPONINA QUALITATIVA  | BILIRRUBINA TOTAL                |           |                     |
| HIV - TESTE RAPIDO   | CLORO DE LIQUOR                  |           |                     |
| Valor total: R\$ 26.785,20   |                                  |           |                     |
| 5.1) Autorização da CTA/CEA  | SIM ( )                          | NÃO ( X ) | NÃO APLICÁVEL ( )   |
| Itens:   |                                  |           |                     |
| 6) Duplicidade na aquisição  |                                  |           |                     |
|  | SIM ( )                          | NÃO ( X ) |                     |
| 7) Quantidade adquirida  |                                  |           |                     |
|  | CONFORME ( X )                   | ALTA ( )  | BAIXA ( )           |
| 8) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OSS  |                                  |           |                     |
|  | SIM ( )                          | NÃO ( X ) |                     |
| Especificar:   |                                  |           |                     |
| 9) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade  |                                  |           |                     |
|  | SIM ( X )                        | NÃO ( )   |                     |
| Quais:   |                                  |           |                     |
| Valor total:   |                                  |           |                     |
| 9.1) Autorização da CTA/CEA  | SIM ( )                          | NÃO ( )   | NÃO APLICÁVEL ( X ) |
| Itens:   |                                  |           |                     |
| OBSERVAÇÃO: Todos os tipos de exames fora da grade, independente da complexidade, possuem o mesmo valor. A empresa de ve rever a forma de contratação. |                                  |           |                     |

|   |                                      |           |                     |
|---|--------------------------------------|-----------|---------------------|
| <b>ORGANIZAÇÃO SOCIAL</b>   | RIOSAUDE                             |           |                     |
| <b>CONVÊNIO</b>   | 003/2018                             |           |                     |
| <b>UNIDADE</b>  | HOSPITAL ROCHA FARIA/CER             |           |                     |
| <b>COMPETÊNCIA</b>  | fev/19                               |           |                     |
| <b>ANEXO</b>  | ANEXO IV - MATERIAL MÉDICO CIRÚRGICO |           |                     |
| <b>PARTE 1 - ANÁLISE FORMAL</b>   |                                      |           |                     |
| 1) Arquivo recebido:  |                                      |           |                     |
| Painel  | SIM ( X )                            | NÃO ( )   |                     |
| FTP   | SIM ( X )                            | NÃO ( )   |                     |
| 2) Arquivo em conformidade  |                                      |           |                     |
|   | SIM ( X )                            | NÃO ( )   |                     |
| Observação:   |                                      |           |                     |
| 3) Preenchimento correto de todos os campos da Planilha:                                |                                      |           |                     |
|   | SIM ( X )                            | NÃO ( )   |                     |
| Observações: Faltou preencher os campos 8.2 e 12.                                       |                                      |           |                     |
| 4) Competência preenchida corretamente:   |                                      |           |                     |
|   | SIM ( X )                            | NÃO ( )   |                     |
| <b>PARTE 2 - ANÁLISE TÉCNICA</b>  |                                      |           |                     |
| 5) Itens adquiridos/contratados fora da Resolução Conjunta CVL/SMF/SMS nº 40/2018       |                                      |           |                     |
|   | SIM ( x )                            | NÃO ( )   |                     |
| Quais: CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7F  | CATETER ACESSO PERIFERICO PICC 4F    |           |                     |
| Valor total: R\$ 38.540,00  |                                      |           |                     |
| 5.1) Autorização da CTA/CEA   | SIM ( )                              | NÃO ( )   | NÃO APLICÁVEL ( X ) |
| Itens:  |                                      |           |                     |
| 6) Duplicidade na aquisição   |                                      |           |                     |
|   | SIM ( )                              | NÃO ( X ) |                     |
| 7) Quantidade adquirida   |                                      |           |                     |
|   | CONFORME ( )                         | ALTA ( )  | BAIXA ( X )         |
| 8) Divergência nos valores adquiridos/contratados para o mesmo item dentro da mesma OSS |                                      |           |                     |
|   | SIM ( )                              | NÃO ( X ) |                     |
| Especificar:  |                                      |           |                     |
| 9) Itens adquiridos/contratados de acordo com o perfil da unidade                       |                                      |           |                     |
|   | SIM ( X )                            | NÃO ( )   |                     |
| Quais:  |                                      |           |                     |
| Valor total:  |                                      |           |                     |
| 9.1) Autorização da CTA/CEA   | SIM ( )                              | NÃO ( )   | NÃO APLICÁVEL ( X ) |
| Itens:  |                                      |           |                     |
| OBSERVAÇÃO:   |                                      |           |                     |