



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUNHA

ESTADO DE SÃO PAULO

RELATORIO DE AUDITORIA 17/2019

LOCAL: Laboratório Biogenesis

DATA: 24 de abril de 2019

Realizada auditoria analítica in loco por amostragem de SADTS efetuadas, referentes ao mês de março de 2019. Foram utilizados como parâmetros de amostragem na porcentagem de 10%, os seguintes critérios:

- 1- os exames mais dispendiosos;
- 2- outros exames de forma aleatória.

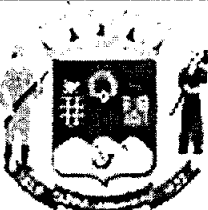
Após análise encontramos o seguinte:

Mês de MARCO DE 2019

Ao todo foram apresentadas 131 SADTS de usuários do sistema, os quais, totalizaram 763 exames realizados, sendo que foram auditados 25 SADTS, com as seguintes numerações: 4757; 4977; 4588; 5019; 4994; 5150; 5147; 4654; 4741; 4754; 4751; 4792; 4778; 4694; 4699; 4678; 4615; 4707; 4834; 4806; 4876; 4892; 4946; 4997; 4842.

Considerações Finais: Nos exames analisados não foram encontradas incorreções. Sendo assim, sem recomendações.

Amanda Cunha França
Médico Auditor
CPF 343.760.848-75
CRM SP 151615

	PREFEITURA MUNICIPAL CUNHA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 127
	Data e Hora da Emissão		Competência	Código da Verificação	

01/07/2019 14:22:07	JULHO/2019	MG6MTTKW0
Número do RPS / Lote	Nº da NFS-e Substituída	Local da Prestação

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	LABORATORIO KARVELIS GONZAGA COELHO LTDA - ME				
Nome Fantasia	LABORATÓRIO BIOGENESIS				
CPF/CNPJ	09.438.092/0001-60	Inscrição Municipal		Município	Cunha
Endereço	AV PADRE RODOLFO, 289. BAIRRO DO ALTO DO CRUZEIRO				
Cep	12530-000	Telefone	(12) 3111-2393	Email	luizcarloslaboratorio@gmail.com
Complemento	Nº 289 - AP. 02			http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	PREFEITURA MUNICIPAL DE CUNHA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	45.704.053/0001-21	Inscrição Municipal		Município	Cunha
Endereço	CEL JOÃO OLÍMPIO, 91. CENTRO				
Cep	12530-000	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.02	FATURAMENTO RELATIVO À AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE N° 977/2019	7.168,9900	1,0000	7.168,9900	x	

Código do serviço

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Tributos Federais

PIS/PASEP	R\$ 0,00	COFINS	R\$ 0,00	INSS	R\$ 0,00	CSLL	R\$ 0,00	Outras retenções:	R\$ 0,00
-----------	----------	--------	----------	------	----------	------	----------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	7.168,99								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.168,99	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	7.168,99
(-) Desconto Condicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional			
(-) ISS Retido / Substituído		Sim		ISS	
(=) Valor Líquido R\$	7.168,99	Incentivo a Cultura			
		Não			

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Cunha

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 964,23 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 236,58 (3,30%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

ESTADO DE SÃO PAULO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CUNHA

CNPJ: 45.704.053/0001-21 Fone: 1231115000 Fax: 12
PRAÇA CORONEL JOÃO OLÍMPIO, 91
C.E.P.: 12530-000 - Cunha - SP

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 977/2019

Processo Nr.: 87/2018
Data do Processo: 18/09/2018
Data da Homologação: 30/11/2018
Sequência da Adjudicação: 4
Data da Adjudicação: 30/11/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 44/2018 - PR

Empenho Ordinário nr.: Subempenho nr.: Dcto Fiscal nr.:

Folha: 1/2

Fornecedor: **LABORATÓRIO KARVELIS GONZAGA COELHO LTDA** Código: 10208 Telefone: 12-31115000
Endereço: AVENIDA PADRE RODOLFO Banco:
Cidade: CUNHA - SP - CEP: 12530-000 Agência:
CNPJ: 09.438.092/0001-60 Inscrição Estadual: Conta Corrente:

Prezados Senhores,

Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Órgão: 05 - SERVIÇOS DE SAÚDE E SANEAMENTO
Unidade: 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Centro de Custo: 56 - SAÚDE - FMS
Fonte de Recurso: 05-310 - FEDERAL SAUDE GERAL
Dotações Utilizadas: 119 - MANUTENÇÃO DE AÇÕES RELACIONADAS AO DESENVOLV SUST - (05.01.2.014.3.3.90.39.00.00.00.00) - (Saldo: 32.580,41)
Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.39.50.00.00.00 - Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico e Laborat
Condições de Pagto: 10 DIAS
Prazo Entrega/Exec.: AGENDAMENTO EM NO MAXIMO 05 DIAS
Local de Entrega: UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CUNHA
Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FUTURA E EVENTUAL PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS PARA O PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.
Observações: REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2019

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	23,00	UNI	ABO - PESQUISA DE FATOR RH		1,366	31,42
5	2,00	UNI	AMILASE		2,244	4,49
12	24,00	UNI	ANTI HBSAG - HEPATITE B		18,50	444,00
13	25,00	UNI	ANTI HCV - HEPATITE C		18,50	462,50
14	24,00	UNI	ANTI HIV I E II		9,975	239,40
26	16,00	UNI	CMV - IGG - CITOMEGALOVIRUS		10,972	175,55
27	16,00	UNI	CMV - IGM - CITOMEGALOVIRUS		11,581	185,30
28	5,00	UNI	COLESTEROL HDL		3,501	17,51
29	5,00	UNI	COLESTEROL LDL		3,501	17,51
30	5,00	UNI	COLESTEROL TOTAL		1,845	9,23
33	8,00	UNI	CREATININA		1,845	14,76
38	1,00	UNI	DESIDROGENASE LÁTICA (LDL/DHL) - DOSAGEM		3,67	3,67
39	6,00	UNI	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS		5,396	32,38
42	2,00	UNI	ESTRADIOL		10,124	20,25
45	1,00	UNI	FATOR ANTI NUCLEAR - (FAN)		17,117	17,12
47	3,00	UNI	FERRITINA		15,551	46,65
49	1,00	UNI	FSH - HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE		7,87	7,87
51	42,00	UNI	GLICEMIA/GLICOSE - DOSAGEM		1,845	77,49
52	23,00	UNI	GRUPO SANGUÍNEO		1,366	31,42
54	18,00	UNI	HEMOGLOBINA GLICOLISADA/OU HB1AC - DOSAGEM		7,84	141,12

Cunha, 10 de Junho de 2019

ROLIEN GUARDA GARCIA
PREFEITO MUNICIPAL

Plança Anexa nº 001/2019
RG 28.388.695-4
Cunha, 10 de Junho de 2019

ESTADO DE SÃO PAULO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CUNHA

CNPJ: 45.704.053/0001-21 Fone: 1231115000 Fax: 12
PRAÇA CORONEL JOÃO OLÍMPIO, 91
C.E.P.: 12530-000 - Cunha - SP

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 977/2019

Processo Nr.: 87/2018
Data do Processo: 18/09/2018
Data da Homologação: 30/11/2018
Sequência da Adjudicação: 4
Data da Adjudicação: 30/11/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 44/2018 - PR

Empenho Ordinário nr.: Subempenho nr.: Dcto Fiscal nr.:

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
55	41,00	UNI	HEMOGRAMA		4,099	168,06
59	12,00	UNI	PARASITOLOGICO/PROTOPARASITOLOGICO		1,645	19,74
61	1,00	UNI	PROGESTERONA		10,194	10,19
62	11,00	UNI	PROLACTINA		10,124	111,36
63	1,00	UNI	PROVA DO LAÇO		2,723	2,72
64	20,00	UNI	PSA TOTAL E LIVRE		16,379	327,58
66	16,00	UNI	RUBEOLA IGG		17,117	273,87
67	16,00	UNI	RUBEOLA IGM		17,117	273,87
68	4,00	UNI	SÓDIO		1,845	7,38
70	10,00	UNI	T3 TOTAL		8,688	86,88
71	86,00	UNI	T4 LIVRE		11,571	995,11
72	5,00	UNI	T4 TOTAL		8,738	43,69
73	1,00	UNI	TEMPO DE COAGULAÇÃO		2,723	2,72
74	1,00	UNI	TEMPO DE PROTOMBINA		2,723	2,72
75	1,00	UNI	TEMPO DE SANGRAMENTO		2,723	2,72
76	1,00	UNI	TEMPO DE TROMBOPLASTINA		5,755	5,76
79	33,00	UNI	TOXOPLASMOSE IGG		16,927	558,59
80	33,00	UNI	TOXOPLASMOSE IGM		18,503	610,60
84	8,00	UNI	TRIGLICERÍDEOS		3,501	28,01
85	122,00	UNI	TSH		8,937	1.090,31
87	8,00	UNI	UREIA - DOSAGEM		1,845	14,76
88	43,00	UNI	URINA-I-EAS - ANALISE DE CARACTERES FISICO - ELEMENTOS		3,69	158,67
89	30,00	UNI	UROCULTURA/CULTURA DE URINA/ANTIBIOGRAMA		4,967	149,01
90	26,00	UNI	VDRL - TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS (LUES)		4,089	106,31
91	2,00	UNI	VITAMINA B12		15,201	30,40
92	6,00	UNI	VITAMINA D (25 HIDROXIPROGESTERONA)		15,201	91,21
93	1,00	UNI	PROTEINURIA PTU - DOSAGEM (URINA 24H)		2,034	2,03
99	1,00	UNI	INSULINA (DOSAGEM)		10,144	10,14
106	3,00	UNI	SANGUE OCULTO		1,645	4,94

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	7.168,99
Desconto:	0,00
Total Líquido:	7.168,99

Cunha, 10 de Junho de 2019

ROLIEN GUARDA GARCIA
PREFEITO MUNICIPAL

Bianca Andrade Müller
RG 20038.056-4
Secretaria Municipal da Saúde

Faturamento Relativo ao mês de Março 2019

ITEM	DESCRICAO DO MATERIAL	QTE ITEM	PR. UN	PR TOTAL
1	ABO - Pesquisa de fator RH	23	R\$ 1.366	R\$ 31,42
2	ACIDO URICO		R\$ 1,845	R\$ 0,00
3	ALFA 17 HIDROXIPROGESTERONA		R\$ 10,174	R\$ 0,00
4	ALFA FETOPROTEÍNA		R\$ 15,022	R\$ 0,00
5	AMILASE	2	R\$ 2,244	R\$ 4,49
6	ANTI HAV - IGG		R\$ 18,500	R\$ 0,00
7	ANTI HAV - IGM		R\$ 18,500	R\$ 0,00
8	ANTI HBC IGM		R\$ 18,500	R\$ 0,00
9	ANTI HBC TOTAL		R\$ 18,500	R\$ 0,00
10	ANTI HBe		R\$ 18,500	R\$ 0,00
11	ANTI HBs		R\$ 18,500	R\$ 0,00
12	ANTI HbsAG - hepatite B	24	R\$ 18,500	R\$ 444,00
13	ANTI HCV - hepatite C	25	R\$ 18,500	R\$ 462,50
14	ANTI HIV I e II	24	R\$ 9,975	R\$ 239,40
15	ANTI MICROSSOMAL/PEROXIDASE (ANTI TPO)		R\$ 17,117	R\$ 0,00
16	ANTIBIOGRAMA		R\$ 4,967	R\$ 0,00
17	ANTICORPOS ANTI TIREOGLOBULINA		R\$ 17,117	R\$ 0,00
18	BETA HCG QUALITATIVO		R\$ 7,830	R\$ 0,00
19	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRACOES		R\$ 2,005	R\$ 0,00
20	CA 125		R\$ 13,316	R\$ 0,00
21	CA 15.3		R\$ 13,316	R\$ 0,00
22	CA 19.9		R\$ 13,316	R\$ 0,00
23	CARBAMAZEPINA - dosagem		R\$ 17,486	R\$ 0,00
24	CEA		R\$ 13,316	R\$ 0,00
25	CLEARENCE DE CREATININA - dosagem		R\$ 3,501	R\$ 0,00
26	CMV - IGG - citomegalovirus	16	R\$ 10,972	R\$ 175,55
27	CMV - IGM - citomegalovirus	16	R\$ 11,581	R\$ 185,30
28	COLESTEROL HDL	5	R\$ 3,501	R\$ 17,51
29	COLESTEROL LDL	5	R\$ 3,501	R\$ 17,51
30	COLESTEROL TOTAL	5	R\$ 1,845	R\$ 9,23
31	CONTAGEM DE PLAQUETAS		R\$ 2,723	R\$ 0,00
32	COOMBS INDIRETO		R\$ 2,723	R\$ 0,00
33	CREATININA	8	R\$ 1,845	R\$ 14,76
34	CREATO - FOSFOQUINASE - CPK		R\$ 3,670	R\$ 0,00
35	CULTURA DE ESCARRO		R\$ 5,615	R\$ 0,00
36	CULTURA DE SECREÇÃO VAGINAL		R\$ 5,606	R\$ 0,00
37	CURVA GLICÊMICA 5 DOSAGENS		R\$ 9,975	R\$ 0,00
38	DESIDROGENASE LÁTICA (LDL/DHL) - DOSAGEM	1	R\$ 3,670	R\$ 3,67
39	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	6	R\$ 5,396	R\$ 32,38
40	EPSTEIN BARR IgG		R\$ 17,117	R\$ 0,00
41	EPSTEIN BARR IgM		R\$ 17,117	R\$ 0,00
42	ESTRADIOL - E2	2	R\$ 10,124	R\$ 20,25
43	FTA ABS IGG		R\$ 9,975	R\$ 0,00
44	FTA ABS IGM		R\$ 9,975	R\$ 0,00
45	FATOR ANTI NUCLEAR - (FAN)	1	R\$ 17,117	R\$ 17,12
46	FENITOÍNA (DOSAGEM)		R\$ 35,132	R\$ 0,00
47	FERRITINA	3	R\$ 15,551	R\$ 46,65
48	FERRO		R\$ 3,501	R\$ 0,00
49	FSH - hormônio folículo estimulante	1	R\$ 7,870	R\$ 7,87
50	GH - somatropina ou hormônio de crescimento		R\$ 10,184	R\$ 0,00
51	GLICEMIA/ GLICOSE - dosagem	42	R\$ 1,845	R\$ 77,49
52	GRUPO SANGUINEO	23	R\$ 1,366	R\$ 31,42

53	HBe AG		R\$ 18.503	R\$ 0,00
54	HEMOGLOBINA GLICOLISADA/ ou HB1AC - dosagem	18	R\$ 7.840	R\$ 141,12
55	HEMOGRAMA	41	R\$ 4.099	R\$ 168,06
56	IGE TOTAL		R\$ 9.226	R\$ 0,00
57	LH - luteinizante hormônio		R\$ 8.720	R\$ 0,00
58	MICROALBUMINÚRIA (URINA)		R\$ 6.099	R\$ 0,00
59	PARASITOLÓGICO / PROTOPARASITOLÓGICO	12	R\$ 1.645	R\$ 19,74
60	PESQUISA PARA BK (ESCARRO)		R\$ 4.189	R\$ 0,00
61	PROGESTERONA	1	R\$ 10.194	R\$ 10,19
62	PROLACTINA	11	R\$ 10.124	R\$ 111,36
63	PROVA DO LACO	1	R\$ 2.723	R\$ 2,72
64	PSA TOTAL E LIVRE	20	R\$ 16.379	R\$ 327,58
65	PTH - PARATHORMÔNIO		R\$ 43.022	R\$ 0,00
66	RUBÉOLA IGG	16	R\$ 17.117	R\$ 273,87
67	RUBÉOLA IGM	16	R\$ 17.117	R\$ 273,87
68	SODIO	4	R\$ 1.845	R\$ 7,38
69	SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (SDHEA)		R\$ 13.077	R\$ 0,00
70	T3 TOTAL	10	R\$ 8.688	R\$ 86,88
71	T4 LIVRE	86	R\$ 11.571	R\$ 995,11
72	T4 TOTAL	5	R\$ 8.738	R\$ 43,69
73	TEMPO DE COAGULACAO	1	R\$ 2.723	R\$ 2,72
74	TEMPO DE PROTROMBINA	1	R\$ 2.723	R\$ 2,72
75	TEMPO DE SANGRAMENTO	1	R\$ 2.723	R\$ 2,72
76	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVA	1	R\$ 5.755	R\$ 5,76
77	TESTOSTERONA TOTAL		R\$ 10.403	R\$ 0,00
78	TIREOGLOBULINA - ANTICORPOS		R\$ 17.117	R\$ 0,00
79	TOXOPLASMOSE IGG	33	R\$ 16.927	R\$ 558,59
80	TOXOPLASMOSE IGM	33	R\$ 18.503	R\$ 610,60
81	TRANSAMINASE OXALACETICA		R\$ 2.005	R\$ 0,00
82	TRANSAMINASE PIRUVICA		R\$ 2.005	R\$ 0,00
83	TRANSFERRINA		R\$ 4.109	R\$ 0,00
84	TRIGLICERIDEOS	8	R\$ 3.501	R\$ 28,01
85	TSH	122	R\$ 8.937	R\$ 1.090,31
86	TTGO -- teste de tolerância a glicose oral 75%		R\$ 6.533	R\$ 0,00
87	UREIA- dosagem	8	R\$ 1.845	R\$ 14,76
88	URINA-I / EAS -- análise de caracteres físico -- elementos	43	R\$ 3.690	R\$ 158,67
89	UROCULTURA / CULTURA DE URINA /ANTIBIOGRAMA	30	R\$ 4.967	R\$ 149,01
90	VDRL --teste de VDRL p/ detecção de sífilis (LUES)	26	R\$ 4.099	R\$ 106,31
91	VITAMINA B12	2	R\$ 15.201	R\$ 30,40
92	VITAMINA D (25 HIDROXIPROGESTERONA)	6	R\$ 15.201	R\$ 91,21
93	Proteinúria PTU - Dosagem de 24 horas	1	R\$ 2.034	R\$ 2,03
94	Potássio		R\$ 1.845	R\$ 0,00
95	Cortisol		R\$ 9.835	R\$ 0,00
96	Estrona E1		R\$ 11.0922	R\$ 0,00
97	Estriol E3		R\$ 11,521	R\$ 0,00
98	Colinesterase Plasmatica		R\$ 3.670	R\$ 0,00
99	Insulina	1	R\$ 10.144	R\$ 10,14
100	Acido Fólico		R\$ 15.610	R\$ 0,00
101	Alfafetoproteína		R\$ 15,022	R\$ 0,00
102	Fenobarbital		R\$ 13,097	R\$ 0,00
103	Chumbo Urinário		R\$ 8,807	R\$ 0,00
104	Acido hipúrico		R\$ 2,224	R\$ 0,00
105	Acido metil hipúrico		R\$ 2,034	R\$ 0,00
106	Sangue oculto	3	R\$ 1,845	R\$ 4,94

107	Baciloscopia de hanseníase		R\$ 4.169	R\$ 0.00
108	Dosagem de Mercúrio		R\$ 2.034	R\$ 0.00
109	BETA HCG Quantitativo		R\$ 24.937	R\$ 0.00
110	IGE - Leite de Vaca		R\$ 9.226	R\$ 0.00
			TOTAL	R\$ 7.169,05