



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUNHA

ESTADO DE SÃO PAULO

RELATORIO DE AUDITORIA 26/2019

LOCAL: Laboratório Biogenesis

DATA: 26 de junho de 2019

Realizada auditoria analítica in loco por amostragem de SADTS efetuadas, referentes ao mês de maio 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:

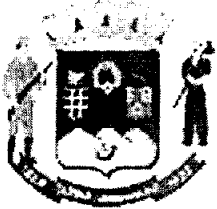

Mês de MAIO DE 2019

Ao todo foram apresentadas 185 SADTS de usuários do sistema, os quais, totalizaram 825 exames realizados, sendo que foram auditados 38 SADTS, com as seguintes numerações: 5747/ 6162/ 6158/ 6298/ 6300//6307/ 6346/ 6251/ 5764/ 6030/ 6040/ 6041/ 6038/ 6080/ 6076/ 6073/ 6082/ 5716/ 5901/ 5854/ 5823/5832/6142/ 6141/ 6302/ 6388/ 6393/ 6487/ 6042/ 6246/ 6240/ 5981/ 6078/ 6034/ 6072/ 6074/ 6075/ 5703/ 5951.

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

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

AM

		PREFEITURA MUNICIPAL CUNHA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 128						
Data e Hora da Emissão		01/07/2019 14:24:16		Competência		JULHO/2019		Código de Verificação		8V3KLSNU4		
Número do RPS / Lote				Nº da NFS-e Substituída				Local da Prestação		Cunha		
Dados do Prestador de Serviço												
Razão Social/Nome		LABORATÓRIO KARVELIS GONZAGA GOELHO 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 Nº 979/2019	8.368,6900	1,0000	8.368,6900	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		
IR		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	8.368,69										
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor dos Serviços R\$		8.368,69		Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$		8.368,69				
(-) 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\$		8.368,69		Incentivo a Cultura								
				Não								
Outras Informações												
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Cunha										 Verificar autenticidade		
Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2005 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\$ 1.125,59 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 276,17 (3,30%) . com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT												

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.: 979/2019

Processo Nr.: 87/2018
Data do Processo: 18/09/2018
Data da Homologação: 30/11/2018
Sequência da Adjudicação: 6
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)
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 MES DE MAIO DE 2019

Solicitações:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	21,00	UNI	ABO - PESQUISA DE FATOR RH		1,366	28,69
5	1,00	UNI	AMILASE		2,244	2,24
11	1,00	UNI	ANTI HBS		18,50	18,50
12	25,00	UNI	ANTI HBSAG - HEPATITE B		18,50	462,50
13	23,00	UNI	ANTI HCV - HEPATITE C		18,50	425,50
14	25,00	UNI	ANTI HIV I E II		9,975	249,38
15	2,00	UNI	ANTI MICROSSOMAL/PEROXIDASE (ANTI TPO)		17,117	34,23
19	3,00	UNI	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES		2,005	6,02
26	22,00	UNI	CMV - IGG - CITOMEGALOVIRUS		10,972	241,38
27	22,00	UNI	CMV - IGM - CITOMEGALOVIRUS		11,581	254,78
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
31	1,00	UNI	CONTAGEM DE PLAQUETAS		2,723	2,72
32	2,00	UNI	COOMBS INDIRETO		2,723	5,45
33	10,00	UNI	CREATININA		1,845	18,45
34	2,00	UNI	CREATO - FOSFOQUINASE - CPK		3,67	7,34
38	3,00	UNI	DESIDROGENASE LÁTICA (LDL/DHL) - DOSAGEM		3,67	11,01
39	4,00	UNI	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS		5,396	21,58
40	1,00	UNI	EPSTEIN BARR IGG		17,117	17,12

Cunha, 10 de Junho de 2019

ROLIEN GUARDA GARCIA
PREFEITO MUNICIPAL

Bianca Andrade Müller
RG 84.488.666-4
Secretaria Municipal da Saúde

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.: 979/2019

Processo Nr.: 87/2018
Data do Processo: 18/09/2018
Data da Homologação: 30/11/2018
Sequência da Adjudicação: 6
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
41	1,00	UNI	EPSTEIN BARR IGM		17,117	17,12
42	3,00	UNI	ESTRADIOL		10,124	30,37
47	2,00	UNI	FERRITINA		15,551	31,10
48	3,00	UNI	FERRO		3,501	10,50
49	1,00	UNI	FSH - HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE		7,87	7,87
51	48,00	UNI	GLICEMIA/GLICOSE - DOSAGEM		1,845	88,56
52	21,00	UNI	GRUPO SANGUÍNEO		1,366	28,69
54	12,00	UNI	HEMOGLOBINA GLICOLISADA/OU HB1AC - DOSAGEM		7,84	94,08
55	52,00	UNI	HEMOGRAMA		4,099	213,15
59	7,00	UNI	PARASITOLÓGICO/PROTOPARASITOLÓGICO		1,645	11,52
60	9,00	UNI	PESQUISA PARA BK (ESCARRO)		4,189	37,70
61	3,00	UNI	PROGESTERONA		10,194	30,58
62	35,00	UNI	PROLACTINA		10,124	354,34
63	1,00	UNI	PROVA DO LAÇO		2,723	2,72
64	16,00	UNI	PSA TOTAL E LIVRE		16,379	262,06
66	23,00	UNI	RUBEOLA IGG		17,117	393,69
67	23,00	UNI	RUBEOLA IGM		17,117	393,69
68	4,00	UNI	SÓDIO		1,845	7,38
70	13,00	UNI	T3 TOTAL		8,688	112,94
71	82,00	UNI	T4 LIVRE		11,571	948,82
72	12,00	UNI	T4 TOTAL		8,738	104,86
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	44,00	UNI	TOXOPLASMOSE IGG		16,927	744,79
80	44,00	UNI	TOXOPLASMOSE IGM		18,503	814,13
81	5,00	UNI	TRANSAMINASE OXALACÉTICA		2,005	10,03
82	5,00	UNI	TRANSAMINASE PIRÚVICA		2,005	10,03
83	1,00	UNI	TRANSFERRINA		4,109	4,11
84	5,00	UNI	TRIGLICERÍDEOS		3,501	17,51
85	95,00	UNI	TSH		8,937	849,02
87	9,00	UNI	UREIA - DOSAGEM		1,845	16,61
88	51,00	UNI	URINA-I-EAS - ANALISE DE CARACTERES FISICO - ELEMENTOS		3,69	188,19
89	42,00	UNI	UROCULTURA/CULTURA DE URINA/ANTIBIOGRAMA		4,967	208,61
90	26,00	UNI	VDRL - TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS (LUES)		4,089	106,31
91	3,00	UNI	VITAMINA B12		15,201	45,60
92	10,00	UNI	VITAMINA D (25 HIDROXIPROGESTERONA)		15,201	152,01
95	1,00	UNI	CORTISOL DOSAGEM		9,835	9,84
96	3,00	UNI	ESTRONA E1		11,0922	33,28
97	3,00	UNI	ESTRIOL E3		11,521	34,56
99	3,00	UNI	INSULINA (DOSAGEM)		10,144	30,43
100	3,00	UNI	ACIDO FOLICO		15,61	46,83

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	8.368,69
Desconto:	0,00
Total Líquido:	8.368,69

Cunha, 10 de Junho de 2019

ROLIEN GUARDA GARCIA
PREFEITO MUNICIPAL

Manica Andrade Müller
36 2011-5000
Secretaria Municipal de Saúde

Faturamento Relativo ao mês de Maio 2019

ITEM	DESCRICAO DO MATERIAL	QTE. ITEM	PR. UN	PR. TOTAL
1	ABO - Pesquisa de fator RH	21	R\$ 1.366	R\$ 28,69
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	1	R\$ 2.244	R\$ 2,24
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	1	R\$ 18,500	R\$ 18,50
12	ANTI HbsAG - hepatite B	25	R\$ 18,500	R\$ 462,50
13	ANTI HCV - hepatite C	23	R\$ 18,500	R\$ 425,50
14	ANTI HIV I e II	25	R\$ 9,975	R\$ 249,38
15	ANTI MICROSSOMAL/PEROXIDASE (ANTI TPÓ)	2	R\$ 17,117	R\$ 34,23
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	3	R\$ 2,005	R\$ 6,02
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	22	R\$ 10,972	R\$ 241,38
27	CMV - IGM - citomegalovirus	22	R\$ 11,581	R\$ 254,78
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	1	R\$ 2,723	R\$ 2,72
32	COOMBS INDIRETO	2	R\$ 2,723	R\$ 5,45
33	CREATININA	10	R\$ 1,845	R\$ 18,45
34	CREATO - FOSFOQUINASE - CPK	2	R\$ 3,670	R\$ 7,34
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	3	R\$ 3,670	R\$ 11,01
39	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	4	R\$ 5,396	R\$ 21,58
40	EPSTEIN BARR IgG	1	R\$ 17,117	R\$ 17,12
41	EPSTEIN BARR IgM	1	R\$ 17,117	R\$ 17,12
42	ESTRADIOL - E2	3	R\$ 10,124	R\$ 30,37
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)		R\$ 17,117	R\$ 0,00
46	FENITOÍNA (DOSAGEM)		R\$ 35,132	R\$ 0,00
47	FERRITINA	2	R\$ 15,551	R\$ 31,10
48	FERRO	3	R\$ 3,501	R\$ 10,50
49	FSH - hormônio foliculo 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	48	R\$ 1,845	R\$ 88,56
52	GRUPO SANGUINEO	21	R\$ 1,366	R\$ 28,69

53	HBe AG		R\$ 18.503	R\$ 0,00
54	HEMOGLOBINA GLICOLISADA/ ou HB1AC - dosagem	12	R\$ 7.840	R\$ 94,08
55	HEMOGRAMA	52	R\$ 4.099	R\$ 213,15
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	7	R\$ 1.645	R\$ 11,52
60	PESQUISA PARA BK (ESCARRO)	9	R\$ 4.189	R\$ 37,70
61	PROGESTERONA	3	R\$ 10.194	R\$ 30,58
62	PROLACTINA	35	R\$ 10.124	R\$ 354,34
63	PROVA DO LACO	1	R\$ 2.723	R\$ 2,72
64	PSA TOTAL E LIVRE	16	R\$ 16.379	R\$ 262,06
65	PTH - PARATHORMÔNIO		R\$ 43.022	R\$ 0,00
66	RUBÉOLA IGG	23	R\$ 17.117	R\$ 393,69
67	RUBÉOLA IGM	23	R\$ 17.117	R\$ 393,69
68	SODIO	4	R\$ 1.845	R\$ 7,38
69	SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (SDHEA)		R\$ 13.077	R\$ 0,00
70	T3 TOTAL	13	R\$ 8.688	R\$ 112,94
71	T4 LIVRE	82	R\$ 11.571	R\$ 948,82
72	T4 TOTAL	12	R\$ 8.738	R\$ 104,86
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	44	R\$ 16.927	R\$ 744,79
80	TOXOPLASMOSE IGM	44	R\$ 18.503	R\$ 814,13
81	TRANSAMINASE OXALACETICA	5	R\$ 2.005	R\$ 10,03
82	TRANSAMINASE PIRURVICA	5	R\$ 2.005	R\$ 10,03
83	TRANSFERRINA	1	R\$ 4.109	R\$ 4,11
84	TRIGLICERIDEOS	5	R\$ 3.501	R\$ 17,51
85	TSH	95	R\$ 8.937	R\$ 849,02
86	TTGO -- teste de tolerância a glicose oral 75%		R\$ 6.533	R\$ 0,00
87	UREIA - dosagem	9	R\$ 1.845	R\$ 16,61
88	URINA-I/ EAS -- análise de caracteres físico -- elementos	51	R\$ 3.690	R\$ 188,19
89	UROCULTURA / CULTURA DE URINA /ANTIBIOGRAMA	42	R\$ 4.967	R\$ 208,61
90	VDRL --teste de VDRL p/ detecção de sífilis (LUES)	26	R\$ 4.099	R\$ 106,01
91	VITAMINA B12	3	R\$ 15.201	R\$ 45,60
92	VITAMINA D (25 HIDROXIPROGESTERONA)	10	R\$ 15.201	R\$ 152,01
93	Proteinúria PTU - Dosagem de 24 horas		R\$ 2.034	R\$ 0,00
94	Potássio		R\$ 1.845	R\$ 0,00
95	Cortisol	1	R\$ 9.835	R\$ 9,84
96	Estrona E1	3	R\$ 11.0922	R\$ 33,28
97	Estriol E3	3	R\$ 11.521	R\$ 34,56
98	Colinesterase Plasmatica		R\$ 3.670	R\$ 0,00
99	Insulina	3	R\$ 10.144	R\$ 30,43
100	Acido Fólico	3	R\$ 15.610	R\$ 46,83
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		R\$ 1.845	R\$ 0,00

107	Baciloscopia de hanseníase		R\$ 4,189	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\$ 8.368,74