



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUNHA
ESTADO DE SÃO PAULO

RELATORIO DE AUDITORIA 13/2020

LOCAL: Laboratório Biogenesis

DATA: 08 de abril de 2020

Realizada auditoria analítica in loco por amostragem de SADTS efetuadas, referentes aos mês de março 2020. 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 MARÇO de 2020

Ao todo foram apresentadas 123 SADTS de usuários do sistema, os quais, totalizaram 664 exames realizados, sendo que foram auditados 25 SADTS, com as seguintes numerações: 18673; 18672; 18652; 18621; 18617; 18579; 18527; 18491; 17712; 17560; 18343; 18267; 18258; 18254; 18191; 18064; 18058; 18052; 18112; 18108; 17962; 17926; 17789; 17604; 17504.

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

Amanda M. B. Cunha
Médica
CRM 151615

AMANDA M B CUNHA FRANÇA
MÉDICA AUDITORA CRM 151615

**ESTADO DE SÃO PAULO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CUNHA**

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 683/2020**

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

**Compra Direta Nr.: 555/2020
Data da Compra: 27/04/2020
Nr. Contrato:**

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

Folha: 1/3

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,

Pedimos fornecer-nos o(s) Material(is) e/ou execução do(s) serviço(s) abaixo discriminado(s), respeitando as especificações e condições constantes nesta autorização de fornecimento.

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: 2.014.3.3.90.39.00.00.00.00 (122) - MANUTENÇÃO DE AÇÕES RELACIONADAS AO DESENVOLV SUST Saldo: 13.218,51

Compl. Elemento: 3.3.90.39.50.00.00.00 - Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico E Laborat
Condições Pagto: A VISTA
Prazo de Entrega: IMEDIATO
Local de Entrega: LOCAL INDICADO PELA PREF. MUNIC CUNHA - -
Objeto da Compra: SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS. SAUDE

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	15,00	UNI	ABO - PESQUISA DE FATOR RH		1,366	20,49
2	5,00	UNI	ÁCIDO ÚRICO		1,845	9,23
3	3,00	UNI	ALFA 17 HIDROXIPROGESTERONA		10,174	30,52
4	5,00	UNI	ALFA FETOPROTEINA		15,022	75,11
5	1,00	UNI	AMILASE		2,244	2,24
6	1,00	UNI	ANTI HBC TOTAL		18,50	18,50
7	3,00	UNI	ANTI HBS		18,50	55,50
8	14,00	UNI	ANTI HBSAG - HEPATITE B		18,50	259,00
9	14,00	UNI	ANTI HCV - HEPATITE C		18,50	259,00
10	14,00	UNI	ANTI HIV I E II		9,975	139,65
11	2,00	UNI	ANTI MICROSSOMAL/PEROXIDASE (ANTI TPO)		17,117	34,23

Cunha, 27 de Abril de 2020

ROLIEN GUARDA GARCIA
PREFEITO MUNICIPAL

ESTADO DE SÃO PAULO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CUNHA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 683/2020

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

Compra Direta Nr.: 555/2020
Data da Compra: 27/04/2020
Nr. Contrato:

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

Folha: 2/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
12	41,00	UNI	ANTIBIOGRAMA		4,967	203,65
13	2,00	UNI	ANTICORPOS ANTI TIREOGLOBULINA		17,117	34,23
14	2,00	UNI	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES		2,005	4,01
15	1,00	UNI	CA 125		13,316	13,32
16	1,00	UNI	CA 15,3		13,316	13,32
17	2,00	UNI	CA 19,9		13,316	26,63
18	1,00	UNI	CEA		13,316	13,32
19	14,00	UNI	CMV - IGG - CITOMEGALOVIRUS		10,972	153,61
20	14,00	UNI	CMV - IGM - CITOMEGALOVIRUS		11,581	162,13
21	5,00	UNI	COLESTEROL HDL		3,501	17,51
22	5,00	UNI	COLESTEROL LDL		3,501	17,51
23	6,00	UNI	COLESTEROL TOTAL		1,845	11,07
24	4,00	UNI	CONTAGEM DE PLAQUETAS		2,723	10,89
25	13,00	UNI	CREATININA		1,845	23,99
26	2,00	UNI	CREATO - FOSFOQUINASE - CPK		3,67	7,34
27	3,00	UNI	DESIDROGENASE LÁTICA (LDL/DHL) - DOSAGEM		3,67	11,01
28	2,00	UNI	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS		5,396	10,79
29	4,00	UNI	ESTRADIOL		10,124	40,50
30	1,00	UNI	FERRO		3,501	3,50
31	8,00	UNI	FSH - HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE		7,87	62,96
32	2,00	UNI	GH - SOMATROPINA OU HORMONIO DE CRESCIMENTO		10,184	20,37
33	26,00	UNI	GLICEMIA		1,845	47,97
34	3,00	UNI	SANGUE OCULTO		1,645	4,94
35	15,00	UNI	GRUPO SANGUÍNEO		1,366	20,49
36	9,00	UNI	HEMOGLOBINA GLICOLISADA/OU HB1AC - DOSAGEM		7,84	70,56
37	32,00	UNI	HEMOGRAMA.		4,099	131,17
38	1,00	UNI	IGE TOTAL		9,226	9,23
39	8,00	UNI	LH - LUTEINIZANTE HORMONIO		8,72	69,76
40	1,00	UNI	MICROALBUMINURIA (URINA)		8,099	8,10
41	15,00	UNI	PARASITOLÓGICO		1,645	24,68
42	5,00	UNI	PESQUISA PARA BK (ESCARRO)		4,189	20,95
43	5,00	UNI	PROGESTERONA		10,194	50,97
44	2,00	UNI	PROLACTINA		10,124	20,25
45	4,00	UNI	PROVA DO LAÇO		2,723	10,89
46	18,00	UNI	PSA TOTAL E LIVRE		16,379	294,82
47	5,00	UNI	PTH - PARATOHORMONIO		43,022	215,11
48	14,00	UNI	RUBEOLA IGG		17,117	239,64
49	14,00	UNI	RUBEOLA IGM		17,117	239,64
50	4,00	UNI	SÓDIO		1,845	7,38
51	1,00	UNI	SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (SDHEA)		13,077	13,08
52	14,00	UNI	T3 TOTAL		8,688	121,63
53	52,00	UNI	T4 LIVRE		11,571	601,69

Cunha, 27 de Abril de 2020

ROLIEN GUARDA GARCIA
PREFEITO MUNICIPAL

ESTADO DE SÃO PAULO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CUNHA

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 683/2020

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

Compra Direta Nr.: 555/2020
Data da Compra: 27/04/2020
Nr. Contrato:

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

Folha: 3/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
54	6,00	UNI	T4 TOTAL		8,738	52,43
55	4,00	UNI	TEMPO DE COAGULAÇÃO		2,723	10,89
56	4,00	UNI	TEMPO DE PROTOMBINA		2,723	10,89
57	4,00	UNI	TEMPO DE SANGRAMENTO		2,723	10,89
58	4,00	UNI	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVA		5,755	23,02
59	3,00	UNI	TESTOSTERONA TOTAL		10,403	31,21
60	11,00	UNI	TIREOGLOBULINA - ANTICORPOS		17,117	188,29
61	21,00	UNI	TOXOPLASMOSE IGG		16,927	355,47
62	21,00	UNI	TOXOPLASMOSE IGM		18,503	388,56
63	9,00	UNI	TRANSAMINASE OXALACÉTICA		2,005	18,05
64	9,00	UNI	TRANSAMINASE PIRÚVICA		2,005	18,05
65	1,00	UNI	TRANSFERRINA		4,109	4,11
66	6,00	UNI	TRIGLICERÍDEOS		3,501	21,01
67	69,00	UNI	TSH		8,937	616,65
68	11,00	UNI	TTGO - TESTE DE TOLERANCIA A GLICOSE ORAL 75%		6,533	71,86
69	13,00	UNI	UREIA - DOSAGEM		1,845	23,99
70	44,00	UNI	URINA-I-EAS - ANALISE DE CARACTERES FISICO - ELEMENTOS		3,69	162,36
71	41,00	UNI	UROCULTURA/CULTURA DE URINA/ANTIBIOGRAMA		4,967	203,65
72	17,00	UNI	VDRL - TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS (LUES)		4,089	69,51
73	3,00	UNI	VITAMINA B12		15,201	45,60
74	1,00	UNI	VITAMINA D (25 HIDROXIPROGESTERONA)		15,201	15,20
75	2,00	UNI	PROTEINURIA PTU - DOSAGEM (URINA 24H)		2,034	4,07
76	4,00	UNI	POTÁSSIO		1,845	7,38
77	3,00	UNI	CORTISOL DOSAGEM		9,835	29,51
78	3,00	UNI	INSULINA (DOSAGEM)		10,144	30,43
79	3,00	UNI	F.T.A. - ABS IGG		9,975	29,93
80	3,00	UNI	F.T.A. - ABS IGM		9,975	29,93

(Valores expressos em Reals R\$)	Total Geral:	6.461,02
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	6.461,02

Cunha, 27 de Abril de 2020

ROLIEN GUARDA GARCIA
PREFEITO MUNICIPAL