



Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA	
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 07.995.244/0001-09 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 29/07/1975
NOME EMPRESARIAL LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL - EPP			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 224-0 - SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA			
LOGRADOURO TV DO XEREZ	NÚMERO 275	COMPLEMENTO	
CEP 62.010-270	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SOBRAL	UF CE
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE (88) 3611-0622	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.470, de 30 de maio de 2014.

Emilido no dia 01/02/2016 às 11:35:13 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Consulta OSA / Capital Social

Voltar

0161



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL - EPP

CNPJ: 07.995.244/0001-09

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.

Emitida às 10:18:29 do dia 14/06/2016 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/12/2016.

Código de controle da certidão: **098C.EBE1.853F.7B3F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado

Certidão Negativa de Débitos Estaduais
Nº 201605027736

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa Nº 13 de 02/03/2001

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: *****
CNPJ / CPF: 07.995.244/0001-09
RAZÃO SOCIAL: *****

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 12/09/16 ÀS 08:45:06
VÁLIDA ATÉ 11/11/2016

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço www.sefaz.ce.gov.br

1163

IMPRIMIR VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07995244/0001-09
Razão Social: LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL
Endereço: TRAV DO XEREZ 299 / CENTRO / SOBRAL / CE / 62100-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 06/11/2016 a 05/12/2016

Certificação Número: 2016110602131551947169

Informação obtida em 11/11/2016, às 09:44:13.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



MUNICÍPIO DE SOBRAL
SECRETARIA DA GESTÃO

Nº CERTIDÃO
3578/2016

Nº PROTOCOLO
3578/2016

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME COMPLETO / RAZÃO SOCIAL

LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL - EPP

INSCRIÇÃO NO CNPJ OU CPF

07.995.244/0001-09

PRINCIPAL SÓCIO OU DIRIGENTE

CPF

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

EM CUMPRIMENTO AO DESPACHO EXARADO NA PETIÇÃO PROTOCOLADA NESTE ÓRGÃO SOB O NÚMERO ACIMA INDICADO, E RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL DE INSCREVER E COBRAR AS DÍVIDAS QUE VENHAM A SER APURADAS, CERTIFICO, PARA FINS DE DIREITO, QUE, REVENDO OS REGISTROS DO CADASTRO DE INADIMPLENTES DA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL, VERIFIQUEI-NADA EXISTIR EM NOME DO REQUERENTE ACIMA IDENTIFICADO ATÉ A PRESENTE DATA.

No site http://sistemas.sobral.ce.gov.br/CND_online/validar_cnd.php, utilize o código de validação abaixo, para verificar a autenticidade deste documento:

2016357820163578

OBS:

VÁLIDO ATÉ 05/01/2017

QUALQUER RASURA TORNARÁ NULO ESTE DOCUMENTO

LOCAL E DATA

Sobral - (CE), 07 de outubro de 2016

1165



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL - EPP (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 07.995.244/0001-09
Certidão n°: 120174719/2016
Expedição: 09/11/2016, às 17:54:58
Validade: 07/05/2017 / 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL - EPP (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 07.995.244/0001-09, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

1168



ESTADO DO CEARÁ
 PODER JUDICIÁRIO
 COMARCA DE SOBRAL

Divisão de Protocolo e Distribuição da Comarca de Sobral

CERTIDÃO DE FALÊNCIA E/OU CONCORDATA Nº 598 - SD/2016

CERTIFICO, pela faculdade que por lei me é conferida e a requerimento verbal da parte interessada, que consultando os dados constantes no **SISTEMA PROCESSUAL - SPROC**, mantido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, Verifiquei **NÃO CONSTAR** o nome de **LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL EPP**, inscrito no C.N.P.J. de Nº. 07.995.244/0001-09, com sede na TV. Do Xerez, Nº. 275, Centro, Sobral-Ce. **inexistindo**, portanto, nesta Comarca, contra o(a)- mencionada empresa, ou por ela requerida, **qualquer AÇÃO DE FALÊNCIA e/ou CONCORDATA e RECUPERAÇÃO JUDICIAL..**

Certifico ainda, que o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará dispõe de sistema informatizado, desde o ano de 1997.

O referido é verdade dou fé.

Sobral, 09/11/2016

PESQUISADO NO SPROC E DIGITADO POR: ANA LUCIA LINO

Joel Galdino Cunha
 DISTRIBUIDOR.



Fermoju.....25,23
 Tx. Judiciária..... 1,33
 DPC..... 2,77
 Total.....29,33

COMARCA DE SOBRAL
 DIVISÃO DE PROTOCOLO E DISTRIBUIÇÃO
 Rua do Dr. José Silveira s/n - São José - Sobral - CE
 CEP: 62000-000
 Telefone: (85) 3371-1111

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE



Prefeitura de Sobral

Secretaria da Saúde e Ação Social
Vigilância Sanitária

PROCESSO **04.00-2536** EXERCÍCIO **2016** NÚMERO **0860**

De acordo com as disposições legais e regulamentares em vigor, o(a)

Laboratório Clínico de Sobral Dr. Diogo

Denominação do Estabelecimento

Laboratórios clínicos

Ramo

LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL - EPP

Razão Social

Travessa do Xerez, 229 - Centro / Sobral

Endereço

07.995.244/0001-09

Inscrição no CNPJ / CPF

tem licença para funcionar sob responsabilidade de **Diogo Honório Gomes Parente**

Farmacêutico / CRF-CE: 614

Sobral - CE, **03** de **Fevereiro** de 20 **16**

Luana Maria de Azevedo
Autoridade Sanitária

OBSERVAÇÕES

- 1 - Este documento deve ser afixado em local visível ao público.
- 2 - O Alvará é válido para o ano de sua expedição, podendo, entretanto, em caso de infração à legislação sanitária vigente ser recolhido pela autoridade sanitária.
- 3 -

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
Cédula de Identidade

Nome: DIOGO HONORIO GOMES PARENTE

Inscrição: CRF/CE 814 **RG:** 96031013783 - SSP/CE **CPF:** 049.839.283-81

Emissão: 19/11/2008 **Validade:** 19/11/2013

Tipo de Profissional: FARMACÊUTICO

Título de Especialista: 8125250780 **Subárea:** 24 **Classe:** 03

Nascimento: 27/11/1948 **Nacionalidade:** BRASILEIRA

Naturalização: SOBRAL, CE

Assinatura do Portador

Válido em todo Território Nacional

575

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA

Plenário: EDMIR RIBEIRO PARENTE
 MARIA ESTELA CRUZ PARENTE

Diplomado pela: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Data de Diplomação: 20/12/1973 **Grupo Sanguíneo:** A.O **Fator RH:** POSITIVO

OBSERVAÇÃO: FARMACÊUTICO(A) BIOCQUÍMICO(A)

Assinatura do Presidente do CRF

Impõe Dente

SECRETARIA DE SAÚDE

Válida como prova de identidade, para qualquer efeito, de acordo com a Lei nº 5.209

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
 MINISTERIO DA JUSTIÇA
 INSTITUTO NACIONAL DE REABILITACAO

RICARDO HONORIO GOMES PARENTE
 RG: 9541101783-91
 CPF: 015-939-661-91
 DATA DE NASCIMENTO: 08/04/1954

PARENTES:
 EDINE MARIANO PARENTE
 MARIA STELA CAUL PARENTE

VALIDA EM TODOS OS TERRITORIOS NACIONAIS
359817188

OBSERVACOES:

PROIBIDO PLASTIFICAR
359817188

INSTITUTO NACIONAL DE REABILITACAO

Inscrição 0003809-5	Localização 11.02630	Mês/Parâmetro ABR/2015
-------------------------------	-------------------------	---------------------------

Identificação do Consumidor:
 DIOGO HONORIO G. PARENTE
 RUA DR. GIOVANI CARNEIRO, 0408 09445
 CULINAS DA BOA VISTA SOBRAL-CEARA AGENTE=10

Classe: 0	A/E: 1	ULTIMOS CONSUMOS		
Tarifa: RES	Economias: 1	Mês/Fat.	Consumo	Ocorr.
Localização: 11.02630		05/15	33	00
Hidrometro	Data Instalação	07/15	86	00
C12N003566	28/08/2014	01/15	66	00
DADOS CONSUMO		12/14	70	00
Data Leitura	Leitura Anterior	11/14	66	00
20/03/2015	436	10/14	72	00
Data Leitura	Leitura Atual			
21/04/2015	458			
Dias de Consumo	Consumo			
32	22			
Média	65	Ocorrência	SEM OCORRENCIA	

COMUNICADO
 O SAAE AGRADECE E PARABENIZA PELA REGULARIDADE DOS PAGAMENTOS

Cód.	Descrição	N.P.	Valor (R\$)
01	AGUA		27,96
26	TSHCL (TAXA PMS-LCI)		5,59

VENCIMENTO	03/05/2015	TOTAL (R\$)	33,55
-------------------	------------	--------------------	-------

Multa	Valor	Juros Diários

PARÂMETROS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

Reservatório:	Cor	pH	Cloro	Turbidez	Flúor	Coli. Totais
Padrão	até 15UH	6,0 a 8,5	até 5,0	até 5UT	até 1,5 mg/l	Ausente
Obtidos						

MESSAGENS

Sociedade Brasileira de Análises Clínicas
Especialista em Análises Clínicas

Dr. DIOGO HONÓRIO GOMES PARENTE

Conferido por aprovação em Concurso realizado 07/12/1979, passando a usufruir dos direitos outorgados pelo presente documento, validado por mais 5 anos.

Rio de Janeiro, 20 de Outubro de 2009

Celso Rubens Loques Mendonça
Dr. Celso Rubens Loques Mendonça
Comissão de Normas e Habilitação

Ulisses Tuma
Dr. Ulisses Tuma
Presidente

Resultado do TEAC Nº 09, Data/Local: 29.10.1977 – TERESINA – PI

Disciplinas	Média	Peso	Total
Bacteriologia	5,50	1	5,50
Bioquímica	9,00	1	9,00
Hematologia	8,00	1	8,00
Imunologia	7,00	1	7,00
Parasitologia	8,00	1	8,00
Total		5	37,50

Nota da prova de conhecimento = $37,50 : 5 = 7,50 \times 100 = 750$ pontos
Curriculum Vitae = 1.400 pontos
Resultado Final = 2.150 pontos

A CARGA HORÁRIA É SUBSTITUÍDA PELA PONTUAÇÃO ADQUIRIDA COM A PRESENÇA EM CONGRESSOS, CURSOS, CONFERÊNCIAS NA ÁREA DE ANÁLISES CLÍNICAS E RENOVÁVEL A CADA 5 ANOS.

O PRESENTE CERTIFICADO ENCONTRA-SE REGISTRADO NO LIVRO DO TEAC 0001, SOB O Nº 2362, NA FOLHA Nº 152, COM DATA DE OUTORGA DE 07.12.1979, TENDO SIDO RENOVADO EM 20.10.1984, 20.10.1989, 20.10.1994, 20.10.1999, 20.10.2004 E 20.10.2009.

RIO DE JANEIRO, 20 DE OUTUBRO DE 2009.



COMISSÃO DE NORMAS E HABILITAÇÃO



PRESIDENTE DA SBAC



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA**



**CERTIDÃO DE REGULARIDADE
2016**

CADASTRADO NO CRF SOB Nº 11954	REGIONAL CE	VALIDADE 31/03/2017	ROTA 1	AUTENTICAÇÃO 981b304ac5		
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL - EPP						
NOME DE FANTASIA LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL - FILIAL						
TIPO DE ESTABELECIMENTO LAB. A CLÍNICAS - PROP. FARMACÊUTICOS		NATUREZA DE ATIVIDADE LAB. DE ANÁLISES CLÍNICAS - PROP FARM.				
ENDEREÇO RUA JORNALISTA DEOLINDO BARRETO, 296				CNPJ 07.995.244/0002-81		
LOCALIDADE CENTRO		CIDADE SOBRAL - CE				
HORÁRIO FUNCIONAMENTO						
DOMINGO	SEGUNDA 07:00 as 17:00	TERÇA 07:00 as 17:00	QUARTA 07:00 as 17:00	QUINTA 07:00 as 17:00	SEXTA 07:00 as 17:00	SÁBADO 07:00 as 11:00
RESPONSÁVEL(IS) TÉCNICO(S)						
TIPO INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO		SITUAÇÃO		
F 614	DIOGO HONORIO GOMES PARENTE	DIRETOR TÉCNICO		PROPRIETÁRIO		
DOMINGO	SEGUNDA 13:00 AS 16:00	TERÇA 13:00 AS 16:00	QUARTA 13:00 AS 16:00	QUINTA 13:00 AS 16:00	SEXTA 13:00 AS 16:00	SÁBADO

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO CEARÁ - CRF-CE

FORTALEZA, 25 de Agosto de 2016.

João Evangelista de Holanda Neto
DIRETOR DO CRF-CE
Dr. João Evangelista de Holanda Neto
DIRETOR SECRETÁRIO-GERAL
CRF/CE Nº 2234



ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

174

Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está registrado neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõem os artigos 22, parágrafo único e 24, da Lei no 3.820/60. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelo(s) Farmacêutico(s) Responsável(is) Técnico(s), de acordo com os artigos 2º, 3º Caput, 5º, 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14. Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessado e encaminhado para o respectivo CRF para as devidas alterações.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

17/2/2016
DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

IMPRESSÃO DA FICHA REDUZIDA

Identificação			
CADASTRADO NO CNES EM: 10/5/2004 ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 30/1/2016			
Nome:		CNES:	CNPJ:
LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL		4012054	07995244000109
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:
LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL		--	JURÍDICA
Logradouro:		Número:	
TRAVESSA DO XEREZ		229	
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município: UF:
	CENTRO	62011000	SOBRAL CE
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)		MUNICIPAL	INDIVIDUAL

PROFISSIONAIS SUS	
Médicos	1
Outros	6

PROFISSIONAIS NÃO SUS	
Total	0

Atendimento Prestado	
Tipo de Atendimento:	Convênio:
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
Fluxo de Clientela:	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

Leitos

Estabelecimento não possui Leitos Cadastrados

Equipamentos

Estabelecimento não possui Equipamentos Cadastrados

Não Possui Instalações	
Serviços de Apoio	
Serviço:	Característica:
S.A.M.E. OU S.P.P. (SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO


175

Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM

Serviços e Classificação



Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro: CNES:	
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO


 Laboratório Clínico de Sobral	LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL	Versão: 1.0
	MANUAL DESCRITIVO DAS ATIVIDADES	

IDENTIFICAÇÃO	
Razão Social:	Laboratório Clínico de Sobral
Nome Fantasia:	Laboratório Dr. Diogo
CNPJ:	07.995.244/0001-09
Endereço:	Travessa do Xerez, 229 Município: Sobral UF: CE CEP: 62.010.270
Telefone:	(88) 3611-2832
Tipo de Atividade:	Laboratório de Análises Clínicas
Responsável Técnico pelo Estabelecimento:	Diogo Honório Gomes Parente
Funcionamento:	Segunda – Sexta-feira: 06:00 horas às 17:30 horas; Sábado: 07:00 horas às 11:00 horas.
Quantidade de Funcionários	26 Funcionários

TIPO DE ATIVIDADE
O Laboratório Clínico de Sobral abrange atividades de análises clínicas nas especialidades de Bioquímica, Hematologia, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia, Urinálise e Hormônios.


RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS
O estabelecimento possui equipamentos para realização de suas tarefas, a saber: Analisador automático de Bioquímica (1); Analisador automático de Hematologia (3); Analisador de eletrólitos (1); Analisador semi-automatizado de Coagulação (2); Leitor de Urinálise (1); Centrifuga (4); Microscópio (3). Realizando suas atividades em horário comercial de 07:00 às 17:00horas, de segunda-feira a sexta-feira. O laboratório possui, para execução de suas atividades, os seguintes setores: recepção (1), sala de coleta (4); sala de processamento de amostras (1); área técnica (1); faturamento (1).

Elaboração	Nome: Socorro Auxiliadora Ferreira da Silva	Aprovação e Liberação	Nome: Ticianá Mont'Alverne Parente Feijão
	Cargo: Secretária		Cargo: Coordenadora do Núcleo da Qualidade
	Data: 12.09.2016		Data: 12.09.2016
	Assinatura: 		Assinatura: 

 Laboratório Clínico de Sobral	LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL	Versão: 1.0
	MANUAL DESCRITIVO DAS ATIVIDADES	Página: 2 de 3

ATENDIMENTO DIÁRIO
Nosso Atendimento diário tem em média de 232 pacientes.

FUNCIONÁRIOS	FUNÇÕES
Ana Luana Duarte	Recepcionista
Bruna Maria Araújo Albuquerque	Recepcionista
Maria Celeste Duarte Pereira	Recepcionista
Maria Vanderli Liberato Viana	Recepcionista
Rosilane Costa da Silva	Recepcionista
Samillya Tomas dos Santos	Recepcionista
Tammy Cristhina Mota Olliveira	Recepcionista
Yrla Mara dos Santos da Silva	Recepcionista
Antonia Marlene Gomes	Auxiliar de Enfermagem
Katia Maria Paiva Gomes	Auxiliar de Enfermagem
Marcia Maria da Silva	Auxiliar de Enfermagem
Maria do Socorro do Nascimento	Auxiliar de Enfermagem
Maria José Duarte Guarinho	Auxiliar de Enfermagem
Sandra Maria Cavalcante Silva	Auxiliar de Enfermagem
Socorro Auxiliadora Ferreira da Silva	Auxiliar de Enfermagem
Geisse Rodrigues de Mesquita	Auxiliar de Laboratório
Benedita Prado Rodrigues	Auxiliar de Serviços Gerais
Luzia Paiva Lucas	Serviços Gerais
Manoel Silva Nascimento	Serviços Gerais
Regina Celia Alves do Nascimento	Serviços Gerais
José Tupinamba Linhares Silva	Farmacêutico – Bioquímico
Diogo Honorio Gomes Parente	Farmacêutico – Bioquímico (Proprietário)
Antônio Mont'Alverne Lopes Parente	Farmacêutico – Bioquímico (Sócio)
Ticiano Mont'Alverne Parente Feijão	Farmacêutico – Bioquímico (Sócio)
José Ricardo Azevedo	Farmacêutico – Bioquímico
Francisco Regis Ferreira Gomes	Farmacêutico - Bioquímico

 <p>Laboratório Clínico de Sobral</p>	LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL	Versão: 1.0
	MANUAL DESCRITIVO DAS ATIVIDADES	Página: 3 de 3

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

Laboratório participante do Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), Programa Externo da Qualidade patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas, do qual vem sempre recebendo a avaliação de excelente, merecendo a obtenção do CERTIFICADO OURO pelos 10 anos consecutivos de Excelência no Controle de Qualidade. Laboratório acreditado pelo Sistema de Gestão da Qualidade de Laboratórios Clínicos do DICQ.



**Laboratório
Clínico de
Sobral**

LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL
Travessa do Xerez, 229.

Fone: 3611-0622 Fax: 3611-2832

CGC 07.995.244/0001-09

DECLARAÇÃO

O **Laboratório Clínico de Sobral**, por seu representante legal, declara para fins de participação no Processo de Credenciamento nº 002/2016 da Prefeitura do Município de Sobral, que não existem fatos impeditivos a sua participação. Compromete-se, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento da Prefeitura Municipal de Sobral – Secretaria da Saúde, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar seu credenciamento. Declara ainda que não há servidor público da administração direta ou indireta integrado no quadro de diretores ou conselheiros da empresa, conforme prevê o artigo 69 da Lei Orgânica do Município de Sobral. Declara ainda, conforme item 10.1 do Edital de Credenciamento nº 002/2016, que tem conhecimento do impedimento de sub-rogação do contrato assinado junto à Secretaria, em caso de Credenciamento da empresa.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Sobral, 10 de Novembro de 2016.

Diogo Honório Gomes Parente

CPF Nº 049.939.263-91

Representante

130



**Laboratório
Clínico de
Sobral**

LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL

Travessa do Xerez, 229.

Fone: 3611-0622 Fax: 3611-2832

CGC 07.995.244/0001-09

DECLARAÇÃO

Laboratório Clínico de Sobral, por seu representante legal Diogo Honório Gomes Parente, declara para o fim de participação no Processo de Credenciamento nº 0022/2016 da Prefeitura do Município de Sobral que recebeu todas as cópias do Edital de Credenciamento, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação e proposta, em conformidade com as exigências do Edital de Credenciamento. Declara ainda que concorda com todos os termos do presente certame.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Sobral, 10 de Novembro de 2016.

Diogo Honório Gomes Parente

CPF Nº 049.939.263-91

Representante

0181



**Laboratório
Clínico de
Sobral**

LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL

Travessa do Xerez, 229.

Fone: 3611-0622 Fax: 3611-2832

CGC 07.995.244/0001-09

DECLARAÇÃO

O *Laboratório Clínico de Sobral*, por seu representante legal Diogo Honório Gomes Parente, declara que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos, em conformidade com o artigo 7º, Inciso XXXIII, da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Sobral, 10 de Novembro de 2016.

Diogo Honório Gomes Parente

CPF Nº 049.939.263-91

Representante

1182



Laboratório
Clínico de
Sobral

LABORATÓRIO CLÍNICO DE SOBRAL

Travessa do Xerez, 229.

Fone: 3611-0622 Fax: 3611-2832

CGC 07.995.244/0001-09

AUTORIZAÇÃO

O *Laboratório Clínico de Sobral*, por seu representante legal, Diogo Honório Gomes Parente, autoriza nosso sócio, Sr. **Antonio Mont'Alverne Lopes Parente**, RG Nº 2002031057028 – SSP/Ce, a participar ativamente do Processo de Credenciamento nº 002/2016 da Prefeitura do Município de Sobral, dando a ele plenos poderes para representar a empresa em todo o processo e vigência do contrato.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Sobral, 10 de Novembro de 2016.

Diogo Honório Gomes Parente

CPF Nº 049.939.263-91

Representante

183

REQUERIMENTO

Ilustríssimo (a) Sr.(a) Presidente da Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura do Município de Sobral.

O Laboratório Clínico de Sobral, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07995244000109, sita à rua Travessa do Xerez 229, Centro, Sobral-CE, neste ato representada por **Antonio Mont'Alverne Lopes Parente**, vem à presença de Vossa Senhoria requerer a análise da documentação em anexo, conforme Decreto nº 1618/2014 e Edital de Credenciamento nº 002/2016, solicitando seja o presente pedido deferido para posterior assinatura de contrato.

Sobral, 10 de Novembro de 2016.



Diogo Honório Gomes Parente

CPF Nº 049.939.263-91

Representante

1184



ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	REF	QUANT. ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	020201001-5	CLEARANCE OSMOLAR	UND.	48	R\$ 3,51	R\$ 168,48
2	020201002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	UND.	72	R\$ 2,01	R\$ 144,72
3	020201003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	UND.	12	R\$ 15,65	R\$ 187,80
4	020201004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	UND.	228	R\$ 3,63	R\$ 827,64
5	020201005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR	UND.	12	R\$ 6,55	R\$ 78,60
6	020201006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
7	020201007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOS)	UND.	36	R\$ 10,00	R\$ 360,00
8	020201008-2	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	UND.	12	R\$ 3,51	R\$ 42,12
9	020201009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	UND.	12	R\$ 3,51	R\$ 42,12
10	020201010-4	DOSAGEM DE ACETONA	UND.	12	R\$ 1,85	R\$ 22,20
11	020201011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	UND.	48	R\$ 2,01	R\$ 96,48
12	020201012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	UND.	2.448	R\$ 1,85	R\$ 4.528,80
13	020201014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	UND.	24	R\$ 3,68	R\$ 88,32
14	020201015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
15	020201016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	UND.	24	R\$ 3,68	R\$ 88,32
16	020201017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
17	020201018-0	DOSAGEM DE AMILASE	UND.	168	R\$ 2,25	R\$ 378,00
18	020201019-8	DOSAGEM DE AMONIA	UND.	36	R\$ 3,51	R\$ 126,36
19	020201020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	UND.	900	R\$ 2,01	R\$ 1.809,00
20	020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	UND.	480	R\$ 1,85	R\$ 888,00
21	020201022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	UND.	84	R\$ 3,51	R\$ 294,84
22	020201023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	UND.	24	R\$ 2,01	R\$ 48,24
23	020201025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	UND.	24	R\$ 3,68	R\$ 88,32
24	020201026-0	DOSAGEM DE CLORETO	UND.	60	R\$ 1,85	R\$ 111,00
25	020201027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	UND.	4.920	R\$ 3,51	R\$ 17.269,20
26	020201028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	UND.	4.932	R\$ 3,51	R\$ 17.311,32

185



Laboratório
Clínico de
Sobral

DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL

27	020201029-5		UND.	10.524	R\$ 1,85	R\$ 19.469,40
28	020201030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	UND.	48	R\$ 3,68	R\$ 176,64
29	020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	UND.	4.644	R\$ 1,85	R\$ 8.591,40
30	020201032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	UND.	1.236	R\$ 3,68	R\$ 4.548,48
31	020201033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	UND.	24	R\$ 4,12	R\$ 98,88
32	020201034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	UND.	12	R\$ 3,51	R\$ 42,12
33	020201035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	UND.	12	R\$ 3,51	R\$ 42,12
34	020201036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
35	020201037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRA	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
36	020201038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	UND.	60	R\$ 15,59	R\$ 935,40
37	020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	UND.	1.140	R\$ 3,51	R\$ 4.001,40
38	020201040-6	DOSAGEM DE FOLATO	UND.	24	R\$ 15,65	R\$ 375,60
39	020201041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	UND.	96	R\$ 2,01	R\$ 192,96
40	020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	UND.	468	R\$ 2,01	R\$ 940,68
41	020201043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	UND.	96	R\$ 1,85	R\$ 177,60
42	020201044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	UND.	132	R\$ 2,01	R\$ 265,32
43	020201045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	UND.	12	R\$ 3,51	R\$ 42,12
44	020201046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	UND.	660	R\$ 3,51	R\$ 2.316,60
45	020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	UND.	8.352	R\$ 1,85	R\$ 15.451,20
46	020201048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	UND.	36	R\$ 3,68	R\$ 132,48
47	020201049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
48	020201050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	UND.	1.500	R\$ 7,86	R\$ 11.790,00
49	020201051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
50	020201052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	UND.	12	R\$ 3,51	R\$ 42,12
51	020201053-8	DOSAGEM DE LACTATO	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
52	020201054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	UND.	12	R\$ 3,51	R\$ 42,12
53	020201055-4	DOSAGEM DE LIPASE	UND.	144	R\$ 2,25	R\$ 324,00
54	020201056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	UND.	96	R\$ 2,01	R\$ 192,96
55	020201057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	UND.	192	R\$ 2,01	R\$ 385,92

186



**Laboratório
Clínico de
Sobral**

		DOSAGEM DE PIRUVATO	UND.	24	R\$ 3,68	R\$ 88,32
57	020201059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	UND.	12	R\$ 3,51	R\$ 42,12
58	020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	UND.	1.056	R\$ 1,85	R\$ 1.953,60
59	020201061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	UND.	204	R\$ 1,40	R\$ 285,60
60	020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	UND.	204	R\$ 1,85	R\$ 377,40
61	020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	UND.	1.032	R\$ 1,85	R\$ 1.909,20
62	020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (UND.	2.100	R\$ 2,01	R\$ 4.221,00
63	020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP	UND.	2.184	R\$ 2,01	R\$ 4.389,84
64	020201066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	UND.	48	R\$ 4,12	R\$ 197,76
65	020201067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	UND.	6.612	R\$ 3,51	R\$ 23.208,12
66	020201068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	UND.	24	R\$ 3,51	R\$ 84,24
67	020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	UND.	3.960	R\$ 1,85	R\$ 7.326,00
68	020201070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	UND.	36	R\$ 15,24	R\$ 548,64
69	020201071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
70	020201072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	UND.	12	R\$ 4,42	R\$ 53,04
71	020201073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO	UND.	36	R\$ 15,65	R\$ 563,40
72	020201074-0	PROVA DA D-XILOSE	UND.	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
73	020201075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIA NT	UND.	12	R\$ 6,55	R\$ 78,60
74	020201076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	UND.	12	R\$ 15,24	R\$ 182,88
75	020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	UND.	720	R\$ 2,73	R\$ 1.965,60
76	020202003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	UND.	168	R\$ 2,73	R\$ 458,64
77	020202006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	UND.	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76
78	020202007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	UND.	588	R\$ 2,73	R\$ 1.605,24
79	020202009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	UND.	420	R\$ 2,73	R\$ 1.146,60
80	020202010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	UND.	648	R\$ 9,00	R\$ 5.832,00
81	020202012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	UND.	48	R\$ 2,85	R\$ 136,80
82	020202013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	UND.	108	R\$ 5,77	R\$ 623,16
83	020202014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBIN	UND.	108	R\$ 2,73	R\$ 294,84
84	020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO	UND.	516	R\$ 2,73	R\$ 1.408,68

187



Laboratório
Clínico de
Sobral

	020202016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	UND.	36	R\$ 4,11	R\$	147,96
86	020202017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	UND.	24	R\$ 6,48	R\$	155,52
87	020202018-5	DOSAGEM DE FATOR II	UND.	12	R\$ 5,31	R\$	63,72
88	020202019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	UND.	12	R\$ 7,61	R\$	91,32
89	020202020-7	DOSAGEM DE FATOR V	UND.	12	R\$ 4,73	R\$	56,76
90	020202021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	UND.	12	R\$ 6,09	R\$	97,08
91	020202022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	UND.	12	R\$ 6,63	R\$	79,56
92	020202023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	UND.	12	R\$ 15,00	R\$	180,00
93	020202025-8	DOSAGEM DE FATOR X	UND.	12	R\$ 6,66	R\$	79,92
94	020202026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	UND.	12	R\$ 9,11	R\$	109,32
95	020202027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	UND.	12	R\$ 10,51	R\$	126,12
96	020202028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	UND.	12	R\$ 6,66	R\$	79,92
97	020202029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	UND.	12	R\$ 4,60	R\$	55,20
98	020202030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	UND.	276	R\$ 1,53	R\$	422,28
99	020202031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	UND.	504	R\$ 2,73	R\$	1.375,92
100	020202033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	UND.	12	R\$ 2,73	R\$	32,76
101	020202034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	UND.	12	R\$ 4,11	R\$	49,32
102	020202035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	UND.	36	R\$ 5,41	R\$	194,76
103	020202036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCR	UND.	1.428	R\$ 2,73	R\$	3.898,44
104	020202037-1	HEMATOCRITO	UND.	288	R\$ 1,53	R\$	440,64
105	020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	UND.	19.020	R\$ 4,11	R\$	78.172,20
106	020202039-8	LEUCOGRAMA	UND.	2.124	R\$ 2,73	R\$	5.798,52
107	020202041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	UND.	168	R\$ 4,11	R\$	690,48
108	020202042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	UND.	120	R\$ 2,73	R\$	327,60
109	020202043-6	PESQUISA DE FILARIA	UND.	240	R\$ 2,73	R\$	655,20
110	020202044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	UND.	348	R\$ 2,73	R\$	950,04
111	020202046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	UND.	264	R\$ 2,73	R\$	720,72
112	020202048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	UND.	120	R\$ 4,11	R\$	493,20
113	020202049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	UND.	168	R\$ 2,73	R\$	458,64
114	020202050-9	PROVA DO LACO	UND.	156	R\$ 2,73	R\$	425,88
115	020202052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	UND.	180	R\$ 12,00	R\$	2.160,00

189



**Laboratório
Clínico de
Sobral**

TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)

	020202053-3		UND.	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76
117	020202054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	UND.	144	R\$ 2,73	R\$ 393,12
118	020203007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	UND.	660	R\$ 2,83	R\$ 1.867,80
119	020203009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	UND.	24	R\$ 15,06	R\$ 361,44
120	020203010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	UND.	780	R\$ 16,42	R\$ 12.807,60
121	020203012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	UND.	24	R\$ 17,16	R\$ 411,84
122	020203013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	UND.	132	R\$ 17,16	R\$ 2.265,12
123	020203014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	UND.	156	R\$ 2,83	R\$ 441,48
124	020203015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	UND.	132	R\$ 17,16	R\$ 2.265,12
125	020203016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	UND.	12	R\$ 9,25	R\$ 111,00
126	020203018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
127	020203019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	UND.	24	R\$ 9,25	R\$ 222,00
128	020203020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	UND.	972	R\$ 2,83	R\$ 2.750,76
129	020203028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
130	020203030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELIS)	UND.	84	R\$ 10,00	R\$ 840,00
131	020203032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
132	020203033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	UND.	24	R\$ 5,74	R\$ 137,76
133	020203040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	UND.	48	R\$ 3,70	R\$ 177,60
134	020203041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	UND.	24	R\$ 5,83	R\$ 139,92
135	020203044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	UND.	12	R\$ 9,25	R\$ 111,00
136	020203046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	UND.	60	R\$ 9,70	R\$ 582,00
137	020203047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (AS)	UND.	480	R\$ 2,83	R\$ 1.358,40
138	020203053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	UND.	48	R\$ 4,10	R\$ 196,80
139	020203054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	UND.	12	R\$ 5,50	R\$ 66,00
140	020203055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
141	020203056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	UND.	24	R\$ 17,16	R\$ 411,84
142	020203058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	UND.	24	R\$ 17,16	R\$ 411,84
143	020203059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92

189



Laboratório
Clínico de
Sobral

	020203060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
145	020203061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	UND.	24	R\$ 10,00	R\$ 240,00
146	020203062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
147	020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPER	UND.	132	R\$ 18,55	R\$ 2.448,60
148	020203064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIR	UND.	12	R\$ 18,55	R\$ 222,60
149	020203065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	UND.	36	R\$ 7,78	R\$ 280,08
150	020203066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHEN	UND.	12	R\$ 9,71	R\$ 116,52
151	020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATI	UND.	372	R\$ 18,55	R\$ 6.900,60
152	020203070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES	UND.	12	R\$ 4,10	R\$ 49,20
153	020203073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRU	UND.	24	R\$ 2,83	R\$ 67,92
154	020203074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	UND.	108	R\$ 11,00	R\$ 1.188,00
155	020203075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	UND.	108	R\$ 9,25	R\$ 999,00
156	020203076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	UND.	984	R\$ 16,97	R\$ 16.698,48
157	020203078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENT	UND.	24	R\$ 18,55	R\$ 445,20
158	020203081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RU	UND.	540	R\$ 17,16	R\$ 9.266,40
159	020203082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VA	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
160	020203084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPE	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
161	020203085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	UND.	252	R\$ 11,61	R\$ 2.925,72
162	020203086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	UND.	192	R\$ 10,00	R\$ 1.920,00
163	020203087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	UND.	648	R\$ 18,55	R\$ 12.020,40
164	020203088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZ	UND.	120	R\$ 9,25	R\$ 1.110,00
165	020203089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENT	UND.	12	R\$ 18,55	R\$ 222,60
166	020203092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RU	UND.	480	R\$ 17,16	R\$ 8.236,80
167	020203093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VA	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
168	020203095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPE	UND.	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
169	020203096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	UND.	12	R\$ 13,35	R\$ 160,20
170	020203097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA	UND.	636	R\$ 18,55	R\$ 11.797,80
171	020203098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (UND.	12	R\$ 18,55	R\$ 222,60
172	020203100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	UND.		R\$ 2,83	R\$ 33,96

1190



**Laboratório
Clínico de
Sobral**

				12			
173	020203101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	UND.	324	R\$ 4,10	R\$ 1.328,40	
174	020203103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESP	UND.	60	R\$ 9,25	R\$ 555,00	
175	020203104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORES)	UND.	72	R\$ 10,00	R\$ 720,00	
176	020203109-8	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO	UND.	396	R\$ 4,10	R\$ 1.623,60	
177	020203110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	UND.	108	R\$ 2,83	R\$ 305,64	
178	020203111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	UND.	1.404	R\$ 2,83	R\$ 3.973,32	
179	020203112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	UND.	48	R\$ 10,00	R\$ 480,00	
180	020203113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	UND.	120	R\$ 10,00	R\$ 1.200,00	
181	020203117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	UND.	972	R\$ 2,83	R\$ 2.750,76	
182	020203120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	UND.	12	R\$ 9,00	R\$ 108,00	
183	020203121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	UND.	12	R\$ 13,35	R\$ 160,20	
184	020204001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	UND.	12	R\$ 1,65	R\$ 19,80	
185	020204002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	UND.	12	R\$ 3,04	R\$ 36,48	
186	020204003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	UND.	120	R\$ 3,04	R\$ 364,80	
187	020204004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	UND.	36	R\$ 1,65	R\$ 59,40	
188	020204005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OX)	UND.	144	R\$ 1,65	R\$ 237,60	
189	020204006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	UND.	12	R\$ 1,65	R\$ 19,80	
190	020204007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	UND.	48	R\$ 1,65	R\$ 79,20	
191	020204008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	UND.	132	R\$ 1,65	R\$ 217,80	
192	020204009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	UND.	192	R\$ 1,65	R\$ 316,80	
193	020204010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	UND.	252	R\$ 1,65	R\$ 415,80	
194	020204011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO)	UND.	12	R\$ 1,65	R\$ 19,80	
195	020204012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	UND.	3.084	R\$ 1,65	R\$ 5.088,60	
196	020204014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	UND.	120	R\$ 1,65	R\$ 198,00	
197	020204016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	UND.	24	R\$ 1,65	R\$ 39,60	
198	020204017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	UND.	132	R\$ 1,65	R\$ 217,80	
199	020205001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDI	UND.	9.912	R\$ 3,70	R\$ 36.674,40	
200	020205002-5	CLEARANCE DE CREATININA	UND.	48	R\$ 3,51	R\$ 168,48	



Laboratório
Clínico de
Sobral

		CLEARANCE DE FOSFATO					
	0205003-3		UND.	60	R\$ 3,51	R\$	210,60
202	020205004-1	CLEARANCE DE UREIA	UND.	84	R\$ 3,51	R\$	294,84
203	020205005-0	CONTAGEM DE ADDIS	UND.	12	R\$ 2,04	R\$	24,48
204	020205006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	UND.	12	R\$ 3,70	R\$	44,40
205	020205008-4	DOSAGEM DE CITRATO	UND.	84	R\$ 2,01	R\$	168,84
206	020205009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	UND.	24	R\$ 8,12	R\$	194,88
207	020205010-6	DOSAGEM DE OXALATO	UND.	24	R\$ 3,68	R\$	88,32
208	020205011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	UND.	672	R\$ 2,04	R\$	1.370,88
209	020205012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	UND.	12	R\$ 3,04	R\$	36,48
210	020205013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	UND.	24	R\$ 3,70	R\$	88,80
211	020205015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	UND.	36	R\$ 2,04	R\$	73,44
212	020205016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	UND.	12	R\$ 3,70	R\$	44,40
213	020205017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	UND.	12	R\$ 2,04	R\$	24,48
214	020205018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	UND.	36	R\$ 2,40	R\$	86,40
215	020205019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	UND.	36	R\$ 2,04	R\$	73,44
216	020205020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	UND.	12	R\$ 2,04	R\$	24,48
217	020205021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URIN	UND.	12	R\$ 3,70	R\$	44,40
218	020205022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	UND.	36	R\$ 2,04	R\$	73,44
219	020205023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	UND.	12	R\$ 2,04	R\$	24,48
220	020205024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	UND.	48	R\$ 3,36	R\$	161,28
221	020205025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE G	UND.	1.776	R\$ 2,83	R\$	5.026,08
222	020205026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	UND.	12	R\$ 2,04	R\$	24,48
223	020205027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	UND.	12	R\$ 2,04	R\$	24,48
224	020205028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	UND.	12	R\$ 3,70	R\$	44,40
225	020205029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	UND.	36	R\$ 2,04	R\$	73,44
226	020205031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	UND.	12	R\$ 2,04	R\$	24,48
227	020205032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	UND.	36	R\$ 2,04	R\$	73,44
228	020206003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	UND.	12	R\$ 14,69	R\$	176,28



Laboratório
Clínico de
Sobral

	020206004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	UND.	12	R\$ 10,20	R\$ 122,40
230	020206005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	UND.	12	R\$ 6,72	R\$ 80,64
231	020206006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	UND.	12	R\$ 6,72	R\$ 80,64
232	020206007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROT	UND.	12	R\$ 6,72	R\$ 80,64
233	020206009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	UND.	12	R\$ 11,89	R\$ 142,68
234	020206013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	UND.	12	R\$ 9,86	R\$ 118,32
235	020206014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	UND.	12	R\$ 11,25	R\$ 135,00
236	020206021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,	UND.	72	R\$ 7,85	R\$ 565,20
237	020206023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	UND.	156	R\$ 7,89	R\$ 1.230,84
238	020206024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	UND.	96	R\$ 8,97	R\$ 861,12
239	020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	UND.	240	R\$ 8,96	R\$ 2.150,40
240	020206026-8	DOSAGEM DE INSULINA	UND.	12	R\$ 10,17	R\$ 122,04
241	020206027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	UND.	12	R\$ 43,13	R\$ 517,56
242	020206028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	UND.	12	R\$ 15,35	R\$ 184,20
243	020206029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	UND.	12	R\$ 10,22	R\$ 122,64
244	020206030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	UND.	12	R\$ 10,15	R\$ 121,80
245	020206031-4	DOSAGEM DE RENINA	UND.	12	R\$ 13,19	R\$ 158,28
246	020206032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	UND.	12	R\$ 15,35	R\$ 184,20
247	020206034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	UND.	12	R\$ 10,43	R\$ 125,16
248	020206035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	UND.	12	R\$ 13,11	R\$ 157,32
249	020206036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	UND.	12	R\$ 15,35	R\$ 184,20
250	020206037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	UND.	384	R\$ 8,76	R\$ 3.363,84
251	020206038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	UND.	12	R\$ 11,60	R\$ 139,20
252	020206039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	UND.	444	R\$ 8,71	R\$ 3.867,24
253	020207001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	UND.	24	R\$ 2,06	R\$ 49,44
254	020207002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	UND.	24	R\$ 2,23	R\$ 53,52
255	020207003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	UND.	24	R\$ 3,68	R\$ 88,32
256	020207004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	UND.	12	R\$ 2,04	R\$ 24,48
257	020207005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	UND.	24	R\$ 15,65	R\$ 375,60
258	020207006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	UND.		R\$ 3,51	R\$ 42,12



Laboratório
Clínico de
Sobral

				12			
259	020207007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	UND.	24	R\$ 2,01	R\$	48,24
260	020207012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	UND.	36	R\$ 13,13	R\$	472,68
261	020207013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	UND.	12	R\$ 13,48	R\$	161,76
262	020207014-0	DOSAGEM DE CADMIO	UND.	12	R\$ 6,55	R\$	78,60
263	020207015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	UND.	24	R\$ 17,53	R\$	420,72
264	020207016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	UND.	12	R\$ 4,11	R\$	49,32
265	020207017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	UND.	24	R\$ 8,83	R\$	211,92
266	020207019-0	DOSAGEM DE COBRE	UND.	36	R\$ 3,51	R\$	126,36
267	020207020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	UND.	24	R\$ 8,97	R\$	215,28
268	020207021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	UND.	12	R\$ 15,65	R\$	187,80
269	020207022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	UND.	12	R\$ 35,22	R\$	422,64
270	020207023-9	DOSAGEM DE FENOL	UND.	24	R\$ 2,05	R\$	49,20
271	020207024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	UND.	12	R\$ 3,51	R\$	42,12
272	020207025-5	DOSAGEM DE LITIO	UND.	60	R\$ 2,25	R\$	135,00
273	020207026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	UND.	12	R\$ 2,04	R\$	24,48
274	020207027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	UND.	12	R\$ 4,11	R\$	49,32
275	020207031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	UND.	24	R\$ 2,01	R\$	48,24
276	020207032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	UND.	12	R\$ 3,51	R\$	42,12
277	020207033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	UND.	12	R\$ 15,65	R\$	187,80
278	020207034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	UND.	12	R\$ 3,68	R\$	44,16
279	020207035-2	DOSAGEM DE ZINCO	UND.	24	R\$ 15,65	R\$	375,60
280	020208001-3	ANTIBIOGRAMA	UND.	420	R\$ 4,98	R\$	2.091,60
281	020208002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	UND.	2.412	R\$ 13,33	R\$	32.151,96
282	020208003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	UND.	24	R\$ 13,33	R\$	319,92
283	020208004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNO	UND.	480	R\$ 4,20	R\$	2.016,00
284	020208005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	UND.	336	R\$ 4,20	R\$	1.411,20
285	020208006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROL	UND.	648	R\$ 4,20	R\$	2.721,60
286	020208007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	UND.	396	R\$ 2,80	R\$	1.108,80
287	020208008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	UND.	2.604	R\$ 5,62	R\$	14.634,48
288	020208010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	UND.	12	R\$ 4,33	R\$	51,96



Laboratório
Clínico de
Sobral

CULTURA PARA BAAR

	208011-0		UND.	24	R\$ 5,63	R\$	135,12
290	020208012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	UND.	24	R\$ 10,25	R\$	246,00
291	020208013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	UND.	96	R\$ 4,19	R\$	402,24
292	020208014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	UND.	384	R\$ 2,80	R\$	1.075,20
293	020208015-3	HEMOCULTURA	UND.	24	R\$ 11,49	R\$	275,76
294	020208016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	UND.	24	R\$ 5,63	R\$	135,12
295	020208017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	UND.	12	R\$ 4,33	R\$	51,96
296	020208018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	UND.	12	R\$ 2,80	R\$	33,60
297	020208019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO G	UND.	168	R\$ 4,33	R\$	727,44
298	020208020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	UND.	12	R\$ 2,80	R\$	33,60
299	020208021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	UND.	12	R\$ 4,33	R\$	51,96
300	020208022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	UND.	12	R\$ 2,80	R\$	33,60
301	020208023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	UND.	12	R\$ 5,04	R\$	60,48
302	020209002-7	ADENOGRAMA	UND.	12	R\$ 5,79	R\$	69,48
303	020209003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	UND.	12	R\$ 4,33	R\$	51,96
304	020209004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	UND.	12	R\$ 4,33	R\$	51,96
305	020209005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	UND.	36	R\$ 1,89	R\$	68,04
306	020209006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	UND.	36	R\$ 1,89	R\$	68,04
307	020209008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	UND.	12	R\$ 1,89	R\$	22,68
308	020209009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	UND.	12	R\$ 2,01	R\$	24,12
309	020209010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	UND.	36	R\$ 2,01	R\$	72,36
310	020209011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	UND.	12	R\$ 2,01	R\$	24,12
311	020209017-5	ESPLENOGRAMA	UND.	12	R\$ 5,79	R\$	69,48
312	020209019-1	MIELOGRAMA	UND.	108	R\$ 5,79	R\$	625,32
313	020209022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	UND.	12	R\$ 2,01	R\$	24,12
314	020209023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	UND.	24	R\$ 1,89	R\$	45,36
315	020209026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	UND.	12	R\$ 4,80	R\$	57,60
316	020209028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	UND.	12	R\$ 9,70	R\$	116,40

195



**Laboratório
Clínico de**

Sobral

317		PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STRE	UND.	12	R\$ 1,89	R\$ 22,68
318	020210003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO	UND.	12	R\$ 32,48	R\$ 389,76
319	020212002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	UND.	936	R\$ 1,37	R\$ 1.282,32
320	020212006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	UND.	12	R\$ 5,79	R\$ 69,48
321	020212007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FR	UND.	12	R\$ 5,79	R\$ 69,48
322	020212008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	UND.	996	R\$ 1,37	R\$ 1.364,52
323	020212009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	UND.	144	R\$ 2,73	R\$ 393,12
324	020212010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	UND.	12	R\$ 5,79	R\$ 69,48
325	020302003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARA	UND.	60	R\$ 24,00	R\$ 1.440,00
326	021104003-7	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVI	UND.	108	R\$ 2,80	R\$ 302,40
TOTAL						R\$ 533.228,28

Valor total estimado para 12 (doze) meses: R\$ 533.228,28 (Quinhentos e trinta e três mil, duzentos e vinte e oito reais e vinte e oito centavos).

OBS: As despesas para qualquer procedimento que necessite de Anestesia e Sedação ficarão por conta da Empresa Credenciada, sem ônus para a Secretaria da Saúde de Sobral.

196

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07995244/0001-09
Razão Social: LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL
Endereço: TRAV DO XEREZ 299 / CENTRO / SOBRAL / CE / 62100-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 06/11/2016 a 05/12/2016

Certificação Número: 2016110602131551947169

Informação obtida em 18/11/2016, às 09:56:15.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

1216

PartiBRASIL

Acesso à informação



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LABORATORIO CLINICO DE SOBRAL - EPP
CNPJ: 07.995.244/0001-09

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se a situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.

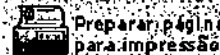
Emitida às 10:18:29 do dia 14/05/2016 <hora e data de Brasília>

Válida até 11/12/2016.

Código de controle da certidão: 098C.EBE1.853F.7B3F

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página para impressão