

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO E CREDENCIAMENTO**

À

**Comissão Permanente de Licitação**

Para fins de CREDENCIAMENTO, anexamos os documentos de habilitação exigidos no Edital de **CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PARA PRESTAR SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE EM ANÁLISES CLÍNICAS A NÍVEL AMBULATORIAL, BASEADOS NA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA E SUB-GRUPO 02 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO**, em conformidade com as características, quantitativos e valores estabelecidos no Anexo I, declarando desde já que:

- Possui estrutura para prestar os serviços de saúde objeto do referido Processo de Credenciamento, envolvendo todos os exames relacionados no Anexo I.

- Aceitamos prestar os serviços pelos valores constantes da tabela de referencia SUS.

Requerente: LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO (EXAME LABORATÓRIO CLÍNICO)

Endereço: RUA IPIRANGA, 295 Fone: (42) 3523-4889

CNPJ: 24.383.482/0001-74 CNES 9277390

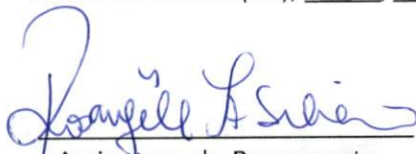
Sócio Proprietário: ROSÂNGELA APARECIDA SILVEIRA

CPF: 046.273.839-67 RG: 9.202.241-2

Especialidade querida: SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE EM ANÁLISES CLÍNICAS A NÍVEL AMBULATORIAL

Conta corrente nº 00003991-5 Agência 0407 Banco CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

União da Vitória (PR), 03 / 09 / 2021

  
Assinatura do Requerente

Visto em    /    /

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA**  
**CNPJ Nº 24.383.482/0001-74**  
**NIRE Nº 41208831138**

**ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA**, brasileira, empresária, divorciada, nascida no dia 12.10.1985 no município de Francisco Beltrão, Estado do Paraná, possuidora da cédula de identidade Profissional nº 15 774 – CRBM – 1ª Região emitida em 21.10.2009, CPF nº 046.273.839-67, residente e domiciliada na Rua João Gualberto nº 287, Centro de União da Vitória, Estado do Paraná, CEP 84.600-000.

**ODAIR JOSE SZNICER**, brasileiro, empresário, divorciado, nascido no dia 01.03.1977 no município de União da Vitória Estado do Paraná, possuidor da cédula de identidade RG nº 6.237.666-0 SESP-II-PR, emitida em 06.06.1991 CPF nº 022.497.729-67, residente e domiciliado na Rua Angelo Pascoalim nº 696, Centro de União da Vitória, Estado do Paraná, CEP 84.600-733.

Únicos sócios as sociedade empresária limitada Limitada que Gira sob o nome empresarial de **LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA**, com sedena Rua Ipiranga nº 295, Centro de União da Vitória-Paraná CEP nº 84.600-275, CNPJ nº **24.383.482/0001-74** registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob NIRE nº **41208831138** em 28.06.2018, resolvem assim alterar o contrato social.

**Cláusula 1ª** :Retira-se da sociedade o sócio **ODAIR JOSE SZNICER**, que possui 90.000(noventa mil) cotas de capital no valor nominal de R\$ 1,00(um real) cada uma totalizando R\$ 90.000,00 (noventa mil reais), transferindo para a sócia **ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA** a totalidade de suas cotas pelo valor de R\$ 90.000,00 (noventa mil reais) conforme acordo judicial junto ao



CERTIFICO O REGISTRO EM 23/09/2019 11:43 SOB Nº 20194507319.  
 PROTOCOLO: 194507319 DE 25/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11904415809. NIRE: 41208831138.  
 LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 23/09/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA**  
**CNPJ Nº 24.383.482/0001-74**  
**NIRE Nº 41208831138**

CEJUSC (Centro Judiciário de Solução de Conflitos) de União da Vitória-PR sob o numero 0002595-50.2019.8.16.0174, dando plena e geral quitação.

**Parágrafo único:** A sócia remanescente **ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA**, tem conhecimento da situação da sociedade empresária limitada, assumindo a partir deste ato integralmente, o ativo e passivo da empresa.

**Cláusula 2ª :** Em decorrência da alteração havida, o capital social no valor de R\$ R\$ 100.000,00 (cem mil reais) dividido em 100.000 (cem mil) cotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real)cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do país , fica distribuído da seguinte forma:

| Nome                                | cotas   | R\$        | %    |
|-------------------------------------|---------|------------|------|
| <b>ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA</b> | 100.000 | 100.000,00 | 100% |
| <b>Total</b>                        | 100.000 | 100.000,00 | 100% |

**Cláusula 3ª :**O endereço da sócia **ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA** passa a ser na Rua AngeloPascoalin nº 230, Apto. nº 8303, Condomínio Verona, Bairro Nossa Senhora do Rocio, União da Vitória, Estado do Paraná, CEP 84.600-908.

**Cláusula 4ª :** Destitui-se da administração a partir deste ato o sócio **ODAIR JOSE SZNICER**.

**Cláusula 5ª:** A administração da sociedade caberá a sócia **ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA** com poderes e atribuições de gerência autorizado o



CERTIFICO O REGISTRO EM 23/09/2019 11:43 SOB Nº 20194507319.  
 PROTOCOLO: 194507319 DE 25/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11904415809. NIRE: 41208831138.  
 LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 23/09/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA**  
**CNPJ Nº 24.383.482/0001-74**  
**NIRE Nº 41208831138**

uso do nome empresarial individualmente ou em conjunto, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

**Cláusula 6ª:** A administradora declara sob as penas da Lei, de que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

**Cláusula 7ª :** A sócia remanescente **ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA**, se compromete a transformar, recompor ou extinguir o quadro societário em até 180(cento e oitenta) dias, conforme artigo 1033, do Código Civil, Lei 10 406/02.

**Cláusula 8ª :** Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes.

**CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO**  
**LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA**  
**CNPJ Nº 24.383.482/0001-74**  
**NIRE Nº 41208831138**



CERTIFICO O REGISTRO EM 23/09/2019 11:43 SOB Nº 20194507319.  
 PROTOCOLO: 194507319 DE 25/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11904415809. NIRE: 41208831138.  
 LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 23/09/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.  
 Informando seus respectivos códigos de verificação

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA**  
**CNPJ Nº 24.383.482/0001-74**  
**NIRE Nº 41208831138**

**ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA**, brasileira, empresária, divorciada, nascida no dia 12.10.1985 no município de Francisco Beltrão, Estado do Paraná, possuidora da cédula de identidade Profissional nº 15 774 – CRBM – 1ª Região emitida em 21.10.2009, CPF nº 046.273.839-67, na Rua AngeloPascoalin nº 230, Apto. nº 8303, Condomínio Verona, Bairro Nossa Senhora do Rocio, União da Vitória, Estado do Paraná, CEP 84.600-908.

Única sócia da sociedade empresária limitada Limitada que Gira sob o nome empresarial de **LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA**, com sede na Rua Ipiranganº 295, Centro de União da Vitória-Paraná CEP nº 84.600-275, CNPJ nº **24.383.482/0001-74** registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob NIRE nº **41208831138** em 28.06.2018.

**Do nome Empresarial**

**Cláusula 1ª** :A sociedade gira sob o nome de **LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA**.

Parágrafo Único: A sociedade tem como nome fantasia **EXAME LABORATÓRIO CLÍNICO**.

**Da Sede**

**Cláusula 2ª** :A sociedade tem sua sede e domicílio na Rua Ipiranga nº 295, Centro de União da Vitória-Paraná CEP nº 84.600-275.

**Do Objetivo Social**

**Cláusula 3ª** : O objeto social será de laboratórios clínicos treinamento em desenvolvimento profissional, gerencial e palestras.



CERTIFICO O REGISTRO EM 23/09/2019 11:43 SOB Nº 20194507319.  
 PROTOCOLO: 194507319 DE 25/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11904415809. NIRE: 41208831138.  
 LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 23/09/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.  
 Informando seus respectivos códigos de verificação

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA**  
**CNPJ Nº 24.383.482/0001-74**  
**NIRE Nº 41208831138**

**Do Prazo de Duração**

**Cláusula 4ª** :A sociedade iniciou suas atividades em 07 de março de 2016, e seu prazo de duração é indeterminado.

**Das Filiais**

**Cláusula 5ª** : A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filiais ou contra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

**Do Capital Social**

**Cláusula 6ª** :O capital social é de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) dividido em 100.000 (cem mil) cotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real)cada uma, integralizado em moeda corrente do país, está distribuído da seguinte forma:

| Nome                         | cotas          | R\$               | %           |
|------------------------------|----------------|-------------------|-------------|
| ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA | 100.000        | 100.000,00        | 100%        |
| <b>Total</b>                 | <b>100.000</b> | <b>100.000,00</b> | <b>100%</b> |

**Parágrafo Único:** A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

**Da Cessão e Transferência de Quotas**

**Cláusula 7ª:**As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a



CERTIFICO O REGISTRO EM 23/09/2019 11:43 SOB Nº 20194507319.  
 PROTOCOLO: 194507319 DE 25/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11904415809. NIRE: 41208831138.  
 LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 23/09/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.  
 Informando seus respectivos códigos de verificação

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA**  
**CNPJ Nº 24.383.482/0001-74**  
**NIRE Nº 41208831138**

sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

**Da Administração**

**Cláusula 8ª:** A administração da sociedade caberá a sócia **ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA** com os poderes e atribuições de gerência autorizada o uso do nome empresarial em conjunto, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer das quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização dos outros sócios.

**Da Declaração de Não Impedimento**

**Cláusula 9ª:** A administradora declara sob as penas da Lei, de que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

**Da Retirada de Pró-Labore**

**Cláusula 10ª:** Os sócios poderão de comum acordo fixar uma retirada mensal a título de pró-labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

**Da Dissolução**

**Cláusula 11ª:** Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente o valor de seus



CERTIFICO O REGISTRO EM 23/09/2019 11:43 SOB Nº 20194507319.  
 PROTOCOLO: 194507319 DE 25/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11904415809. NIRE: 41208831138.  
 LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 23/09/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA**  
**CNPJ Nº 24.383.482/0001-74**  
**NIRE Nº 41208831138**

haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

**Da Deliberação sobre as Contas**  
**e Designação de Administrador**

**Cláusula 12ª:** Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas.

**Cláusula 13ª:** Poderão ser designados administradores não pertencentes ao quadro societário, na forma do art. 1.061 da Lei 10.406/2002.

**Do Resultado e sua Distribuição**

**Cláusula 14ª:** Ao término de cada exercício social, em 31 de Dezembro, os administradores prestarão contas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

**Da Declaração de Enquadramento de Microempresa**

**Cláusula 15ª:** A **Sociedade** declara, sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de **MICROEMPRESA**, nos termos da Lei Complementar n.º 123, de 14/12/2006.



CERTIFICO O REGISTRO EM 23/09/2019 11:43 SOB Nº 20194507319.  
 PROTOCOLO: 194507319 DE 25/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11904415809. NIRE: 41208831138.  
 LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 23/09/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.  
 Informando seus respectivos códigos de verificação



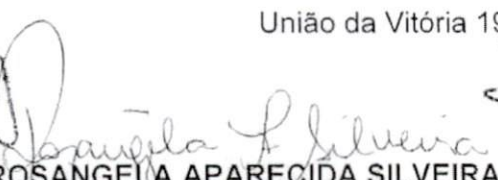
PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL  
 LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA  
 CNPJ Nº 24.383.482/0001-74  
 NIRE Nº 41208831138


Do Foro

**Cláusula 16ª:** Fica eleito o foro da Comarca de União da Vitória-Pr para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento em 01 (uma) via.

União da Vitória 19 de março de 2019

  
 ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA

  
 ODAIR JOSE SZNICER

CPF nº 046.273.839-67

CPF nº 022.497.729-67

CARTÓRIO CASTRO - 2º SERVIÇO NOTARIAL  
 Rua Tricôma, 33 - Centro - União da Vitória - Paraná - CEP 84.600-005 - Fone/Fax: (41) 3522-3493  
 Octávio Mendes de Oliveira Castro Netto - Titular

Reconheço por Autenticidade a(s) firma(s) de:  
 ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA,  
 ODAIR JOSE SZNICER

Em testº da verdade.  
 União da Vitória, PR  
 26/03/2019 Iran Fortino Mendes de Oliveira Castro

Selo Digital Nº ZWNGa.GCRzV.XtdjQ - PnRxE.n75n2  
 consulte esse selo em <http://funarpen.com.br>




CERTIFICO O REGISTRO EM 23/09/2019 11:43 SOB Nº 20194507319.  
 PROTOCOLO: 194507319 DE 25/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11904415809. NIRE: 41208831138.  
 LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 23/09/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.  
 Informando seus respectivos códigos de verificação



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
24.383.482/0001-74  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
15/03/2016

NOME EMPRESARIAL  
LABORATORIO CLINICO UNIAO LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
EXAME-LABORATORIO CLINICO

PORTE  
ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
86.40-2-02 - Laboratórios clínicos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO  
R IPIRANGA

NÚMERO  
295

COMPLEMENTO  
\*\*\*\*\*

CEP  
84.600-275

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

MUNICÍPIO  
UNIAO DA VITORIA

UF  
PR

ENDEREÇO ELETRÔNICO  
EXAME.LABCLINICO@GMAIL.COM

TELEFONE  
(42) 3523-4889

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL  
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
15/03/2016

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 02/09/2021 às 15:25:42 (data e hora de Brasília).

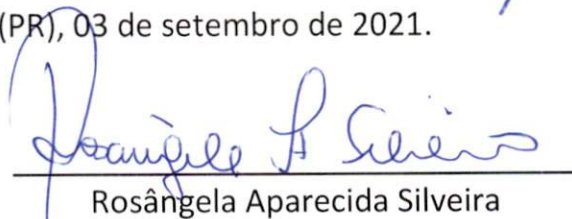
Página: 1/1

## DECLARAÇÃO

Laboratório Clínico União LTDA (Exame Laboratório Clínico), CNPJ nº 24.383.482/0001-74, sediada na Rua Ipiranga nº 295, bairro Centro, União da Vitória/PR. Declaramos que não possuímos, em nosso Quadro de Pessoal, empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, em observância à lei.

Lei nº 8666/93, inciso V, artigo 27, referindo-se ao inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal.

União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.



Rosângela Aparecida Silveira  
RG. Nº 9.202.241-2

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
União Ltda.  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória | PR  
CEP: 84600-275

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que a empresa Laboratório Clínico União LTDA (Exame Laboratório Clínico), não possui em seu quadro societário parlamentares de qualquer esfera do governo, bem como as pessoas mencionadas no art. 9º da Lei 8.666/93, conforme recomendação do Ministério Público do Estado de Santa Catarina nos autos do Inquérito Civil nº 06.2016.00000305-9.

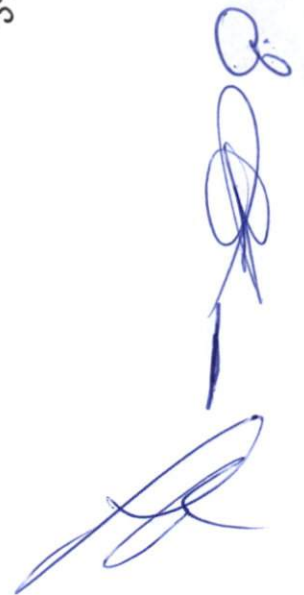
União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.



Rosângela Aparecida Silveira  
RG. Nº 9.202.241-2

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
União Ltda.  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória / PR  
CEP: 84600-275

Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, nº 295 - Centro  
União da Vitória/PR



## DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À Comissão de Licitações da Prefeitura Municipal

À Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Porto União


Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento de Credenciamento, sob o Edital 002/2018, instaurado por essa Prefeitura Municipal de Porto União, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por expressão da verdade, firmo o presente.

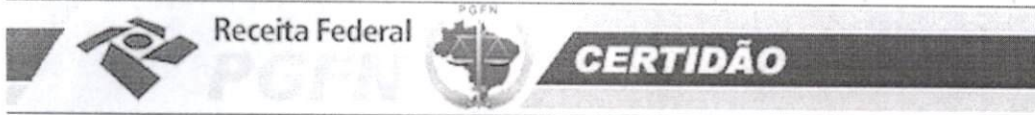
União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
União Ltda.  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória / PR  
CEP: 84600-275

Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, nº 295 - Centro  
União da Vitória/PR



THE UNIVERSITY OF  
THE SOUTH PACIFIC  
SCHOOL OF COMMERCIAL STUDIES  
SUVA, FIJI  
1999  
COMMERCIAL STUDIES  
DEPARTMENT



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

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **LABORATORIO CLINICO UNIAO LTDA**  
CNPJ: **24.383.482/0001-74**

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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

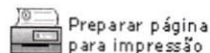
Emitida às 08:50:36 do dia 15/07/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/01/2022.

Código de controle da certidão: **4DE4.391C.AB8C.8563**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)





Estado do Paraná  
Secretaria de Estado da Fazenda  
Receita Estadual do Paraná

**Certidão Negativa**  
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 024847087-76

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **24.383.482/0001-74**  
Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 25/12/2021 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)





**PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA**  
**ESTADO DO PARANÁ**

Rua Dr. Cruz Machado, 205, 3 e 4 Pavimentos

Fone: (42) 3521-1200 - (42) 3521-1266 - (42) 3521-1274

NÚMERO

11073

VÁLIDO ATÉ

01/10/2021

## CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

|        |   |
|--------|---|
| CÓDIGO | NOME / RAZÃO SOCIAL                                       |
| 52073  | LABORATORIO CLINICO UNIAO LTDA – CNPJ: 24.383.482/0001-74 |

AVISO

COM DÉBITOS PENDENTES.

|                     |            |
|---------------------|------------|
| COMPROVAÇÃO JUNTO A | FINALIDADE |
|---------------------|------------|

Certificamos, para fins de direito, que consultados os registros do sistema tributário da Fazenda Municipal, na presente data **NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS VENCIDOS** relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar outros débitos que venham a ser constatados posteriormente, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

| CÓDIGO | INSCRIÇÃO IMOBILIÁRIA / ATIVIDADE ECONÔMICA | ENDEREÇO / LOCALIZAÇÃO | NÚMERO | BLOCO / AP |
|--------|---|------------------------|--------|------------|
| 14034  | - Laboratórios clínicos                     | Rua IPIRANGA           | 295    |            |
| 52073  |   | Rua IPIRANGA           | 295    |            |

União da Vitória (PR), Quarta-feira, 1 de Setembro de 2021.

Obs.: o documento só é válido chancelado e sem rasuras.

  
Julio Pedro Belena dos Anjos

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 24.383.482/0001-74

**Razão Social:** LABORATORIO CLINICO UNIAO LTDA

**Endereço:** R IPIRANGA 295 / CENTRO / UNIAO DA VITORIA / PR / 84600-275

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:** 10/08/2021 a 08/09/2021

**Certificação Número:** 2021081003121194873325

Informação obtida em 27/08/2021 13:54:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: LABORATORIO CLINICO UNIAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Certidão nº: 21562708/2021  
Expedição: 09/07/2021, às 08:32:19  
Validade: 04/01/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LABORATORIO CLINICO UNIAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.383.482/0001-74**, **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 nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 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**

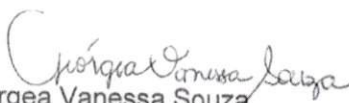
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente 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.



## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o estabelecimento EXAME Laboratório Clínico, situado no Endereço Rua Ipiranga, 295 no centro de União da Vitória – PR, CNPJ: 24.383.482/0001-74, sob responsabilidade técnica da profissional Rosângela Aparecida Silveira CRBM 0266/6ª. Região passou por inspeção prévia com intuito de certificar as condições sanitárias para emissão da licença sanitária, conforme exigências do Código de Saúde do Estado do Paraná, Lei 13.331/2001, Decreto 5.711/2002 em concordância com a RDC 302/2005, Portaria 64/2018, RDC 20/2014, Resolução 2.605/2006, RDC 63/2011 e RDC 448/2020. O mesmo encontra-se em fase de adequações que foram solicitadas, estando, portanto em trâmite o processo de licenciamento do estabelecimento.

Atenciosamente,

  
Geórgia Vanessa Souza  
Farmacêutica Fiscal Sanitária  
CRF 15.404/PR  
Portaria 1191/2021

União da Vitória, 31 de agosto de 2021.



ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO  
DA VITÓRIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE  
FINANÇAS

**Empresa** ▶▶ **Fácil**

# ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Numero: 14034

**Nome Fantasia:** EXAME-LABORATORIO CLINICO

**Razão Social:** LABORATÓRIO CLINICO UNIÃO LTDA

**CNPJ:** 24.383.482/0001-74

**Inscrição Municipal:** 14034

**Atividade Principal:** 8640-2/02 - Laboratórios clínicos - Exerce no endereço

**Atividade(s) Secundária(s):** 8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial (Exerce no endereço)

**Município:** União da Vitória **Endereço:** RUA Ipiranga, 295, Centro

**CEP:** 84600275

**Local e data:** União da Vitória, quarta, 04 de julho de 2018

**DANIELE BORGES DE LIMA**

Secretaria Municipal de Finanças

## Observação

HORARIO DE FUNCIONAMENTO DAS 8:00 AS 20:00 HORAS, DE SEGUNDA A SABADO, EXCETO DOMINGOS E FERIADOS

Código de Autenticidade: **18ASVDASG5**

"EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO VANDERLEI PIALA MOSKVIAK"

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

**CNES**Cadastro Nacional de  
Estabelecimento de SaúdeMinistério da Saúde (MS)  
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)  
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC)  
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

## Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 02/09/2021

CNES: 9277390 Nome Fantasia: EXAME LABORATORIO CLINICO CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Nome Empresarial: LABORATORIO CLINICO UNIAO LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
Logradouro: RUA IPIRANGA Número: 295 Complemento: --  
Bairro: CENTRO Município: 412820 - UNIAO DA VITORIA UF: PR  
CEP: 84600-275 Telefone: 42 3523 4889 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 06  
Tipo de Estabelecimento: UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL  
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA  
Cadastrado em: 02/08/2017 Atualização na base local: 30/08/2019 Última atualização Nacional: 01/09/2021

Horário de Funcionamento:

## Caracterização

| Atividade ensino/pesquisa       | Código/natureza jurídica             |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO | 2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA |

## Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Atividade

| Atividade    | Nível de atenção   | Gestão   |
|--------------|--------------------|----------|
| AMBULATORIAL | MEDIA COMPLEXIDADE | ESTADUAL |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Pag. 1 de 3

### Atendimento

| Tipo de atendimento | Convênio               |
|---------------------|------------------------|
| SADT                | SUS                    |
| SADT                | PLANO DE SAUDE PRIVADO |
| SADT                | PLANO DE SAUDE PUBLICO |
| SADT                | PARTICULAR             |

### Fluxo de clientela

03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

### Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Classificação Estabelecimento

#### Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

002 - APOIO DIAGNOSTICO

#### Grupo > Atividade Secundária

00 - NAO SE APLICA > 000 - NAO SE APLICA

### Classificação Estabelecimento Saúde

018 - UNIDADE DE APOIO DIAGNOSTICO

Profissionais

| Nome                         | CNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição | SUS | Vinculação           | Tipo          | Subtipo       | Portaria 134 | CH Outro | CH Amb. | CH Hosp. | Total |
|------------------------------|-----------------|-------------|--------|-----------|-----|----------------------|---------------|---------------|--------------|----------|---------|----------|-------|
| ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA | 980016287398251 |             | 221205 | BIOMEDICO | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA | NAO SE APLICA |              | 0        | 20      | 0        | 20    |
| SAMANTHA ROBERTA FALK        | 705503471465910 |             | 221205 | BIOMEDICO | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA     | NAO SE APLICA |              | 0        | 40      | 0        | 40    |

Data desativação: --

Motivo desativação: --





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
**CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 6ª REGIÃO**  
JURISDIÇÃO PR (SEDE)

Rua Padre Anchieta, 2454, CJS 1701 a 1703 - Bigorrião - Curitiba/PR - CEP: 80730-000  
Tel. (41) 3359-9341

## CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

**EXERCÍCIO: 2021**

O Conselho Regional de Biomedicina 6ª Região, tendo em vista a documentação competente, decide conceder o presente **CERTIFICADO** para o(a) Biomédico(a) Dr.(a) **ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA**, inscrito(a) no CRBM-6 sob o nº **0266**, para manter sob sua Responsabilidade Técnica, no corrente exercício, a pessoa jurídica **LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA**, estabelecida na **RUA IPIRANGA, 295 – SALA - CENTRO - UNIÃO DA VITÓRIA/PR**, registrada no CRBM-6ª Região sob o nº **2017-0328-0**.

Obs.: Registro e a assunção de responsabilidade técnica para atuar dentro do rol de atividades encaminhadas a este Conselho na área de Patologia Clínica (Análises Clínicas).

Este certificado tem validade até: 30/09/2021.

Curitiba, 01 de setembro de 2021

**Dr. Thiago Yuiti Castilho Massuda**  
Presidente do CRBM-6





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
**CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 6ª REGIÃO**  
JURISDIÇÃO PR (SEDE)  
Rua Padre Anchieta, 2454, CJS 1701 a 1703 - Bigorriho - Curitiba/PR - CEP: 80730-000  
Tel. (41) 3359-9341

## CERTIDÃO

**CERTIFICAMOS**, a requerimento da parte interessada, que o(a) biomédico(a) (Tipo da Inscrição: Definitivo), **ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA**, nacionalidade brasileira, nascido(a) aos 12/10/1985 em FRANCISCO BELTRÃO/PR, filho(a) de PEDRO SILVEIRA e ELENA HOLDSZ SILVEIRA, cédula de identidade (RG) nº 9.202.241 2, SSP/PR expedida em 09/01/2001, CPF nº 046.273.839-67, residente na R. IPIRANGA, 295 – CENTRO - UNIÃO DA VITÓRIA/PR, **está** regularmente inscrito(a) neste Conselho Regional de Biomedicina - 6ª Região - CRBM-6 sob o nº **0266**, habilitado(a) em:

### Patologia Clínica (Análises Clínicas)

**CERTIFICAMOS**, ainda, que o(a) biomédico(a) está **quite** com taxas e anuidades até a presente data.

Por ser legítima expressão da verdade, firmo esta em **01 de setembro de 2021**.

Esta certidão tem validade até: **30/09/2021**.

**Dra. Jannaina Ferreira de Melo Vasco**  
**CRBM-6 nº 0004**  
**Secretária**



## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que os laudos dos exames realizados serão disponibilizados em até 05 (cinco) dias a contar da data do recebimento da amostra, exceto naqueles exames cujo prazo de realização exceda esse período ou em caso de exames de urgência.

União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
União Ltda.  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória / PR  
CEP: 84600-275

Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, nº 295 - Centro  
União da Vitória/PR



THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
LIBRARY  
1100 EAST 58TH STREET  
CHICAGO, ILL. 60637  
TEL: 773-936-3000  
WWW.CHICAGO.EDU

## DECLARAÇÃO

Declaramos que os laudos dos exames serão apresentados no formato definido pela Secretaria Municipal de Saúde, contendo:

- Identificação do Laboratório;
- Nome completo do paciente;
- Unidade Municipal de Saúde de vinculação do paciente;
- Data da coleta;
- Resultado, com valores de referência e metodologia empregada;
- Identificação do responsável técnico pela realização do exame.

União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
União Ltda.  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória / PR  
CEP: 84600-275

Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, nº 295 - Centro  
União da Vitória/PR



## DECLARAÇÃO

Declaramos que possuímos Sistema informatizado, com mecanismos de integração bidirecional (importação e/ou exportação de dados) ou Declaração de Compromisso de que irá implantar Sistema Informatizado em até 90 dias após assinatura de contrato. O sistema deverá atender os fluxos abaixo discriminados.

- Recebimento da autorização de Procedimentos Ambulatoriais, gerada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto União, pelo sistema SISREG;

- Publicação dos laudos dos exames na internet;

- Disponibilização dos laudos eletrônicos com as seguintes informações:

- Código da solicitação emitida pelo sistema SISREG;
- Número do CNS (Cartão Nacional de Saúde do paciente);
- Número de seqüência das informações relativas aos pacientes.
- Número de seqüência do tubo.
- Código de Barras.
- Nome do Exame.
- Número do Exame.
- Número de seqüência do resultado.
- Método de Exame.

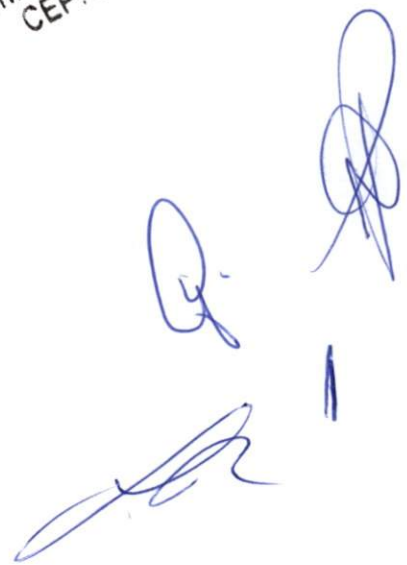


- Mnemônico do Sub Exame.
- Resultado.
- Unidade Municipal de Saúde de vinculação do paciente.
- Valor de Referencia (Normalidade).
- Data da última alteração do exame.
- Número do Conselho Regional do Profissional que liberou o resultado.
- Nome do Conselho Regional do Profissional que liberou o resultado.
- Texto de Comentário;
- Execução da Autorização de Procedimento Ambulatoriais no Sistema SISREG.

União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
União Ltda.  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória / PR  
CEP: 84600-275

Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, nº 295 - Centro  
União da Vitória/PR



## DECLARAÇÃO

Declaramos que a empresa Laboratório Clínico União LTDA (Exame Laboratório Clínico):

- Viabilizará a troca de informações eletrônicas, com o sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto União, de modo a receber, por mecanismo eletrônico, as demandas da SMS, permitir à SMS capturar e armazenar, em meio eletrônico, os resultados dos exames realizados, assim como possibilitar o acompanhamento do fluxo dos materiais em exame, em seu Laboratório.

- Publicará e disponibilizará, permanentemente, um meio eletrônico de acesso para consulta dos laudos dos exames realizados, com possibilidade de busca pelo número da ordem de serviço enviada pela Secretaria Municipal de Saúde.

- Manterá os laudos em disponibilidade, para o acesso na forma citada acima, por 20 (vinte) anos, a contar da data da sua disponibilização inicial.

União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
União Ltda.  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória / PR  
CEP: 84600-275

Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, nº 295 - Centro  
União da Vitória/PR

  
 N



## TERMO DE DECLARAÇÃO E COMPROMISSO

### À PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

O abaixo assinado, Rosângela Aparecida Silveira Empresária, inscrita no CPF sob o nº 046.273.839-67 representando a empresa Laboratório Clínico União LTDA (Exame Laboratório Clínico), pretendente que lhe seja outorgada, pela Prefeitura Municipal de Porto União, credencial a título precário que o autorize a prestar atendimentos aos usuários do SUS, com remuneração conforme edital e tabela de valores definidas pelo SUS/Ministério da Saúde, declara expressamente o seguinte:

01) – que conhece integralmente os preceitos estabelecidos pela Prefeitura Municipal de Porto União para o credenciamento referente a realização de exames não SUS aos pacientes encaminhados pela mesma.

02) – que aceita as condições vigentes, bem como as que vierem a ser estabelecidas pela Prefeitura Municipal de Porto União para o credenciamento, assim como aceita todos os termos dos atos normativos acima referidos ou que vierem a ser editados, e se compromete a observá-los fielmente, sob pena de cancelamento da respectiva credencial, independentemente de aviso, interpelação ou notificação prévia da parte do Diretor Superintendente da Secretaria Municipal de Saúde.

União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
União Ltda.  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória / PR  
CEP: 84600-275

Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, nº 295 - Centro  
União da Vitória/PR

**Relatório Sintético de Procedimentos  
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA**

| <b>DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO</b> |  |              |
|---|--|--------------|
| <b>020201 - EXAMES BIOLÓGICOS</b>         |  |              |
| <b>Código</b>                             | <b>Procedimento</b>  | <b>Valor</b> |
| 02.02.01.002-3                            | DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO                         | R\$ 2,01     |
| 02.02.01.003-1                            | DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS                           | R\$ 15,65    |
| 02.02.01.004-0                            | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)                           | R\$ 3,63     |
| 02.02.01.005-8                            | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS) | R\$ 6,55     |
| 02.02.01.006-6                            | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)  | R\$ 3,68     |
| 02.02.01.007-4                            | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)                  | R\$ 10,00    |
| 02.02.01.012-0                            | DOSAGEM DE ACIDO URICO   | R\$ 1,85     |
| 02.02.01.013-9                            | DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO  | R\$ 9,00     |
| 02.02.01.014-7                            | DOSAGEM DE ALDOLASE  | R\$ 3,68     |
| 02.02.01.015-5                            | DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA   | R\$ 3,68     |
| 02.02.01.016-3                            | DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA                                  | R\$ 3,68     |
| 02.02.01.018-0                            | DOSAGEM DE AMILASE   | R\$ 2,25     |
| 02.02.01.019-8                            | DOSAGEM DE AMONIA  | R\$ 3,51     |
| 02.02.01.020-1                            | DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES                                 | R\$ 2,01     |
| 02.02.01.021-0                            | DOSAGEM DE CALCIO  | R\$ 1,85     |
| 02.02.01.022-8                            | DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL  | R\$ 3,51     |
| 02.02.01.026-0                            | DOSAGEM DE CLORETO   | R\$ 1,85     |
| 02.02.01.027-9                            | DOSAGEM DE COLESTEROL HDL  | R\$ 3,51     |
| 02.02.01.028-7                            | DOSAGEM DE COLESTEROL LDL  | R\$ 3,51     |
| 02.02.01.029-5                            | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL  | R\$ 1,85     |
| 02.02.01.030-9                            | DOSAGEM DE COLINESTERASE   | R\$ 3,68     |
| 02.02.01.031-7                            | DOSAGEM DE CREATININA  | R\$ 1,85     |
| 02.02.01.032-5                            | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)                                  | R\$ 3,68     |
| 02.02.01.033-3                            | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB                              | R\$ 4,12     |
| 02.02.01.036-8                            | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA  | R\$ 3,68     |
| 02.02.01.038-4                            | DOSAGEM DE FERRITINA   | R\$ 15,59    |
| 02.02.01.039-2                            | DOSAGEM DE FERRO SERICO  | R\$ 3,51     |
| 02.02.01.040-6                            | DOSAGEM DE FOLATO ( ÁCIDO FÓLICO )                                     | R\$ 15,65    |
| 02.02.01.041-4                            | DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL                                       | R\$ 2,01     |
| 02.02.01.042-2                            | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA  | R\$ 2,01     |
| 02.02.01.043-0                            | DOSAGEM DE FOSFORO   | R\$ 1,85     |
| 02.02.01.044-9                            | DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA                        | R\$ 2,01     |
| 02.02.01.045-7                            | DOSAGEM DE GALACTOSE   | R\$ 3,51     |
| 02.02.01.046-5                            | DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)                         | R\$ 3,51     |
| 02.02.01.047-3                            | DOSAGEM DE GLICOSE   | R\$ 1,85     |
| 02.02.01.048-1                            | DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE                             | R\$ 3,68     |




|   |   |           |
|---|---|-----------|
| 02.02.01.049-0                                    | DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA   | R\$ 3,68  |
| 02.02.01.050-3                                    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                                    | R\$ 7,86  |
| 02.02.01.053-8                                    | DOSAGEM DE LACTATO  | R\$ 3,68  |
| 02.02.01.055-4                                    | DOSAGEM DE LIPASE   | R\$ 2,25  |
| 02.02.01.056-2                                    | DOSAGEM DE MAGNESIO   | R\$ 2,01  |
| 02.02.01.057-0                                    | DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS   | R\$ 2,01  |
| 02.02.01.058-9                                    | DOSAGEM DE PIRUVATO   | R\$ 3,68  |
| 02.02.01.059-7                                    | DOSAGEM DE PORFIRINAS   | R\$ 3,51  |
| 02.02.01.060-0                                    | DOSAGEM DE POTASSIO   | R\$ 1,85  |
| 02.02.01.061-9                                    | DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS   | R\$ 1,40  |
| 02.02.01.062-7                                    | DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES                                 | R\$ 1,85  |
| 02.02.01.063-5                                    | DOSAGEM DE SODIO  | R\$ 1,85  |
| 02.02.01.064-3                                    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)                   | R\$ 2,01  |
| 02.02.01.065-1                                    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)                      | R\$ 2,01  |
| 02.02.01.066-0                                    | DOSAGEM DE TRANSFERRINA   | R\$ 4,14  |
| 02.02.01.067-8                                    | DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS   | R\$ 3,51  |
| 02.02.01.068-6                                    | DOSAGEM DE TRIPTOFANO   | R\$ 3,51  |
| 02.02.01.069-4                                    | DOSAGEM DE UREIA  | R\$ 1,85  |
| 02.02.01.070-8                                    | DOSAGEM DE VITAMINA B12   | R\$ 15,24 |
| 02.02.01.071-6                                    | ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS  | R\$ 3,68  |
| 02.02.01.072-4                                    | ELETOFORESE DE PROTEINAS  | R\$ 4,42  |
| 02.02.01.073-2                                    | GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )    | R\$ 15,65 |
| 02.02.01.074-0                                    | PROVA DA D-XILOSE   | R\$ 3,68  |
| 02.02.01.075-9                                    | TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS               | R\$ 6,55  |
| 02.02.01.076-7                                    | DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D                                       | R\$ 15,24 |
| <b>020202 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA</b> |   |           |
| 02.02.02.001-0                                    | CITOQUIMICA HEMATOLOGICA  | R\$ 6,48  |
| 02.02.02.002-9                                    | CONTAGEM DE PLAQUETAS   | R\$ 2,73  |
| 02.02.02.003-7                                    | CONTAGEM DE RETICULOCITOS   | R\$ 2,73  |
| 02.02.02.004-5                                    | DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR                         | R\$ 2,73  |
| 02.02.02.005-3                                    | DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)                         | R\$ 2,73  |
| 02.02.02.006-1                                    | DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA                                     | R\$ 2,73  |
| 02.02.02.007-0                                    | DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO                                   | R\$ 2,73  |
| 02.02.02.009-6                                    | DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE                            | R\$ 2,73  |
| 02.02.02.010-0                                    | DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY                           | R\$ 9,00  |
| 02.02.02.011-8                                    | DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS                        | R\$ 5,79  |
| 02.02.02.012-6                                    | DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA                                     | R\$ 2,85  |
| 02.02.02.013-4                                    | DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | R\$ 5,77  |
| 02.02.02.014-2                                    | DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)                | R\$ 2,73  |
| 02.02.02.015-0                                    | DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)                 | R\$ 2,73  |
| 02.02.02.016-9                                    | DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE                                  | R\$ 4,11  |
| 02.02.02.017-7                                    | DOSAGEM DE ANTITROMBINA III   | R\$ 6,48  |
| 02.02.02.018-5                                    | DOSAGEM DE FATOR II   | R\$ 5,31  |
| 02.02.02.019-3                                    | DOSAGEM DE FATOR IX   | R\$ 7,61  |
| 02.02.02.020-7                                    | DOSAGEM DE FATOR V  | R\$ 4,73  |




|   |  |            |
|---|--|------------|
| 02.02.02.021-5                                    | DOSAGEM DE FATOR VII                                   | R\$ 8,09   |
| 02.02.02.022-3                                    | DOSAGEM DE FATOR VIII                                  | R\$ 6,63   |
| 02.02.02.023-1                                    | DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)                       | R\$ 15,00  |
| 02.02.02.024-0                                    | DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)             | R\$ 18,91  |
| 02.02.02.025-8                                    | DOSAGEM DE FATOR X                                     | R\$ 6,66   |
| 02.02.02.026-6                                    | DOSAGEM DE FATOR XI                                    | R\$ 9,11   |
| 02.02.02.027-4                                    | DOSAGEM DE FATOR XII                                   | R\$ 10,51  |
| 02.02.02.028-2                                    | DOSAGEM DE FATOR XIII                                  | R\$ 6,66   |
| 02.02.02.029-0                                    | DOSAGEM DE FIBRINOGENIO                                | R\$ 4,60   |
| 02.02.02.030-4                                    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA                                 | R\$ 1,53   |
| 02.02.02.031-2                                    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC          | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.032-0                                    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL                           | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.033-9                                    | DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA                               | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.034-7                                    | DOSAGEM DE PLASMINOGENIO                               | R\$ 4,11   |
| 02.02.02.035-5                                    | ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA                            | R\$ 5,41   |
| 02.02.02.036-3                                    | ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)    | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.037-1                                    | HEMATOCRITO  | R\$ 1,53   |
| 02.02.02.038-0                                    | HEMOGRAMA COMPLETO                                     | R\$ 4,11   |
| 02.02.02.039-8                                    | LEUCOGRAMA   | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.040-1                                    | PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA        | R\$ 25,00  |
| 02.02.02.041-0                                    | PESQUISA DE CELULAS LE                                 | R\$ 4,11   |
| 02.02.02.042-8                                    | PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ                       | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.043-6                                    | PESQUISA DE FILARIA                                    | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.044-4                                    | PESQUISA DE HEMOGLOBINA S                              | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.046-0                                    | PESQUISA DE TRIPANOSSOMA                               | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.048-7                                    | PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA                        | R\$ 4,11   |
| 02.02.02.049-5                                    | PROVA DE RETRACAO DO COAGULO                           | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.050-9                                    | PROVA DO LACO  | R\$ 2,73   |
| 02.02.02.054-1                                    | TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)             | R\$ 2,73   |
| <b>020203 - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS</b> |  |            |
| 02.02.03.005-9                                    | DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)   | R\$ 96,00  |
| 02.02.03.007-5                                    | DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE                       | R\$ 2,83   |
| 02.02.03.008-3                                    | DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA        | R\$ 9,25   |
| 02.02.03.009-1                                    | DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA                           | R\$ 15,06  |
| 02.02.03.010-5                                    | DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)        | R\$ 16,42  |
| 02.02.03.012-1                                    | DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3                              | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.013-0                                    | DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4                              | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.015-6                                    | DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)                      | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.016-4                                    | DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)                      | R\$ 9,25   |
| 02.02.03.018-0                                    | DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)                      | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.020-2                                    | DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA                          | R\$ 2,83   |
| 02.02.03.021-0                                    | GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C                     | R\$ 298,48 |
| 02.02.03.022-9                                    | IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS                         | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.023-7                                    | IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR) | R\$ 80,00  |
| 02.02.03.025-3                                    | PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA             | R\$ 10,00  |
| 02.02.03.026-1                                    | PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA             | R\$ 10,00  |
| 02.02.03.027-0                                    | PESQUISA DE ANTICORPO ANTIHELI                         | R\$ 8,67   |
| 02.02.03.028-8                                    | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIHELI                        | R\$ 17,16  |

|                |  |           |
|----------------|--|-----------|
| 02.02.03.029-6 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)   | R\$ 85,00 |
| 02.02.03.030-0 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)  | R\$ 10,00 |
| 02.02.03.032-6 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)   | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.034-2 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM   | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.035-0 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)  | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.036-9 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)  | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.042-3 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)                                     | R\$ 10,00 |
| 02.02.03.043-1 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL  | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.046-6 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES   | R\$ 9,70  |
| 02.02.03.047-4 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) •   | R\$ 2,83  |
| 02.02.03.055-5 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS   | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.059-8 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO ( FATOR ANTINUCLEAR )  | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.061-0 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS  | R\$ 10,00 |
| 02.02.03.062-8 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA  | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.063-6 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)           | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.064-4 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)                       | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.065-2 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA  | R\$ 7,78  |
| 02.02.03.067-9 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)                                   | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.068-7 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)                                   | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.069-5 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO   | R\$ 9,25  |
| 02.02.03.070-9 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS                                      | R\$ 4,10  |
| 02.02.03.072-5 | PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA  | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.073-3 | PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR                                   | R\$ 2,83  |
| 02.02.03.074-1 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS   | R\$ 11,00 |
| 02.02.03.075-0 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS   | R\$ 9,25  |
| 02.02.03.076-8 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA  | R\$ 16,97 |
| 02.02.03.077-6 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI   | R\$ 9,25  |
| 02.02.03.078-4 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.079-2 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS  | R\$ 30,00 |
| 02.02.03.080-6 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)                                | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.081-4 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA   | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.082-2 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER                              | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.083-0 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR   | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.084-9 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES   | R\$ 17,16 |
| 02.02.03.085-7 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS   | R\$ 11,61 |
| 02.02.03.086-5 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS   | R\$ 10,00 |
| 02.02.03.087-3 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA  | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.088-1 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI   | R\$ 9,25  |
| 02.02.03.089-0 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)         | R\$ 18,55 |





|                                     |   |            |
|-------------------------------------|---|------------|
| 02.02.03.090-3                      | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS                         | R\$ 20,00  |
| 02.02.03.091-1                      | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)   | R\$ 18,55  |
| 02.02.03.092-0                      | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA                | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.093-8                      | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.094-6                      | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (ANTI CCP)   | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.095-4                      | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES            | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.096-2                      | PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)                       | R\$ 13,35  |
| 02.02.03.097-0                      | PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)   | R\$ 18,55  |
| 02.02.03.098-9                      | PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)               | R\$ 18,55  |
| 02.02.03.099-7                      | DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR              | R\$ 60,00  |
| 02.02.03.100-4                      | PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS  | R\$ 2,83   |
| 02.02.03.101-2                      | PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)                          | R\$ 4,10   |
| 02.02.03.103-9                      | PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA              | R\$ 9,25   |
| 02.02.03.104-7                      | PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)              | R\$ 10,00  |
| 02.02.03.105-5                      | PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)                                    | R\$ 1,77   |
| 02.02.03.106-3                      | PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS                                  | R\$ 1,77   |
| 02.02.03.108-0                      | QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C                         | R\$ 168,48 |
| 02.02.03.109-8                      | TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS                            | R\$ 4,10   |
| 02.02.03.110-1                      | REACAO DE MONTENEGRO ID   | R\$ 2,83   |
| 02.02.03.111-0                      | TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS                        | R\$ 2,83   |
| 02.02.03.112-8                      | TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS                         | R\$ 10,00  |
| 02.02.03.113-6                      | TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS                         | R\$ 10,00  |
| 02.02.03.114-4                      | TESTES ALERGICOS DE CONTATO   | R\$ 1,77   |
| 02.02.03.115-2                      | TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA                                 | R\$ 1,77   |
| 02.02.03.117-9                      | TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL)    | R\$ 2,83   |
| 02.02.03.118-7                      | DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA | R\$ 18,55  |
| 02.02.03.119-5                      | DOSAGEM DA FRAÇÃO CIQ DO COMPLEMENTO                                | R\$ 17,16  |
| 02.02.03.121-7                      | DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125  | R\$ 13,35  |
| <b>020204 - EXAMES COPROLÓGICOS</b> |   |            |
| 02.02.04.001-1                      | DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL                                 | R\$ 1,65   |
| 02.02.04.002-0                      | DOSAGEM DE GORDURA FECAL  | R\$ 3,04   |
| 02.02.04.003-8                      | EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL   | R\$ 3,04   |
| 02.02.04.004-6                      | IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS                            | R\$ 1,65   |
| 02.02.04.005-4                      | PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)                | R\$ 1,65   |
| 02.02.04.006-2                      | PESQUISA DE EOSINOFILOS   | R\$ 1,65   |
| 02.02.04.007-0                      | PESQUISA DE GORDURA FECAL   | R\$ 1,65   |
| 02.02.04.008-9                      | PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES  | R\$ 1,65   |
| 02.02.04.009-7                      | PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES                                    | R\$ 1,65   |
| 02.02.04.010-0                      | PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES                                     | R\$ 1,65   |
| 02.02.04.011-9                      | PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)           | R\$ 1,65   |
| 02.02.04.012-7                      | PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS                              | R\$ 1,65   |

|                                   |   |           |
|-----------------------------------|---|-----------|
| 02.02.04.013-5                    | PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES                               | R\$ 10,25 |
| 02.02.04.014-3                    | PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES                           | R\$ 1,65  |
| 02.02.04.015-1                    | PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES                   | R\$ 1,65  |
| 02.02.04.016-0                    | PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES                                | R\$ 1,65  |
| 02.02.04.017-8                    | PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES                             | R\$ 1,65  |
| <b>020205 - EXAMES UROANÁLISE</b> |   |           |
| 02.02.05.001-7                    | ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | R\$ 3,70  |
| 02.02.05.002-5                    | CLEARANCE DE CREATININA                                       | R\$ 3,51  |
| 02.02.05.004-1                    | CLEARANCE DE UREIA  | R\$ 3,51  |
| 02.02.05.005-0                    | CONTAGEM DE ADDIS   | R\$ 2,04  |
| 02.02.05.009-2                    | DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA                             | R\$ 8,12  |
| 02.02.05.010-6                    | DOSAGEM DE OXALATO  | R\$ 3,68  |
| 02.02.05.011-4                    | DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)                      | R\$ 2,04  |
| 02.02.05.013-0                    | EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS                       | R\$ 3,70  |
| 02.02.05.015-7                    | PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA                                | R\$ 2,04  |
| 02.02.05.016-5                    | PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA                              | R\$ 3,70  |
| 02.02.05.018-1                    | PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA                      | R\$ 2,40  |
| 02.02.05.019-0                    | PESQUISA DE CISTINA NA URINA                                  | R\$ 2,04  |
| 02.02.05.021-1                    | PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA              | R\$ 3,70  |
| 02.02.05.022-0                    | PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA                             | R\$ 2,04  |
| 02.02.05.023-8                    | PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA                                  | R\$ 2,04  |
| 02.02.05.024-6                    | PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA                                | R\$ 3,36  |
| 02.02.05.025-4                    | PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA                           | R\$ -     |
| 02.02.05.027-0                    | PESQUISA DE LACTOSE NA URINA                                  | R\$ 2,04  |
| 02.02.05.028-9                    | PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA                      | R\$ 3,70  |
| 02.02.05.029-7                    | PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA                         | R\$ 2,04  |
| 02.02.05.030-0                    | PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)            | R\$ 4,44  |
| 02.02.05.031-9                    | PESQUISA DE TIROSINA NA URINA                                 | R\$ 2,04  |
| 02.02.05.032-7                    | PROVA DE DILUICAO (URINA)                                     | R\$ 2,04  |
| <b>020206 - EXAMES HORMONAIS</b>  |   |           |
| 02.02.06.001-2                    | DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE                      | R\$ 12,54 |
| 02.02.06.002-0                    | DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3                                | R\$ 12,54 |
| 02.02.06.003-9                    | DETERMINACAO DE T3 REVERSO                                    | R\$ 14,69 |
| 02.02.06.004-7                    | DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA                        | R\$ 10,20 |
| 02.02.06.005-5                    | DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS                            | R\$ 6,72  |
| 02.02.06.006-3                    | DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES                         | R\$ 6,72  |
| 02.02.06.007-1                    | DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)         | R\$ 6,72  |
| 02.02.06.008-0                    | DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)                        | R\$ 14,12 |
| 02.02.06.009-8                    | DOSAGEM DE ALDOSTERONA  | R\$ 11,89 |
| 02.02.06.010-1                    | DOSAGEM DE AMP CICLICO  | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.011-0                    | DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA                                    | R\$ 11,53 |
| 02.02.06.012-8                    | DOSAGEM DE CALCITONINA  | R\$ 14,38 |
| 02.02.06.013-6                    | DOSAGEM DE CORTISOL ( URINÁRIO )                              | R\$ 9,86  |
| 02.02.06.014-4                    | DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)                      | R\$ 11,25 |
| 02.02.06.015-2                    | DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)                           | R\$ 11,71 |
| 02.02.06.016-0                    | DOSAGEM DE ESTRADIOL  | R\$ 10,15 |
| 02.02.06.017-9                    | DOSAGEM DE ESTRIOL  | R\$ 11,55 |

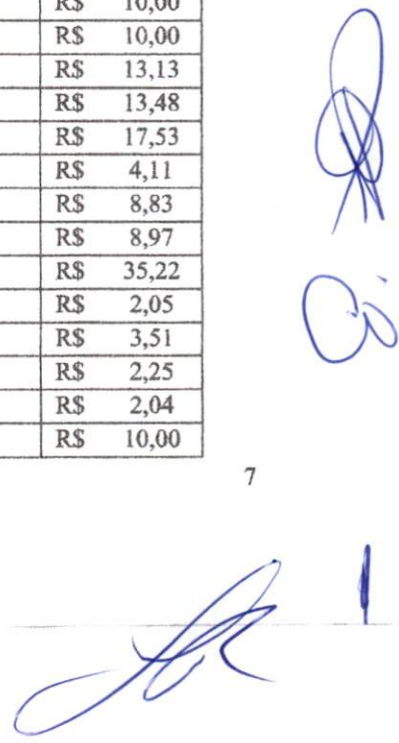


1

|                |   |           |
|----------------|---|-----------|
| 02.02.06.018-7 | DOSAGEM DE ESTRONA  | R\$ 11,12 |
| 02.02.06.019-5 | DOSAGEM DE GASTRINA                                       | R\$ 14,15 |
| 02.02.06.020-9 | DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA           | R\$ 15,35 |
| 02.02.06.021-7 | DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | R\$ 7,85  |
| 02.02.06.022-5 | DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)                  | R\$ 10,21 |
| 02.02.06.023-3 | DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)            | R\$ 7,89  |
| 02.02.06.024-1 | DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)                     | R\$ 8,97  |
| 02.02.06.025-0 | DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)                | R\$ 8,96  |
| 02.02.06.026-8 | DOSAGEM DE INSULINA                                       | R\$ 10,17 |
| 02.02.06.027-6 | DOSAGEM DE PARATORMONIO                                   | R\$ 43,13 |
| 02.02.06.028-4 | DOSAGEM DE PEPTIDEO C                                     | R\$ 15,35 |
| 02.02.06.029-2 | DOSAGEM DE PROGESTERONA                                   | R\$ 10,22 |
| 02.02.06.030-6 | DOSAGEM DE PROLACTINA                                     | R\$ 10,15 |
| 02.02.06.031-4 | DOSAGEM DE RENINA   | R\$ 13,19 |
| 02.02.06.032-2 | DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)                          | R\$ 15,35 |
| 02.02.06.033-0 | DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)        | R\$ 13,11 |
| 02.02.06.034-9 | DOSAGEM DE TESTOSTERONA                                   | R\$ 10,43 |
| 02.02.06.035-7 | DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE                             | R\$ 13,11 |
| 02.02.06.036-5 | DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA                                 | R\$ 15,35 |
| 02.02.06.037-3 | DOSAGEM DE TIROXINA (T4)                                  | R\$ 8,76  |
| 02.02.06.038-1 | DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)                      | R\$ 11,60 |
| 02.02.06.039-0 | DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)                           | R\$ 8,71  |
| 02.02.06.040-3 | TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH            | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.041-1 | TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA        | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.042-0 | TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH           | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.043-8 | TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON                    | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.044-6 | TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA          | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.045-4 | TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE                    | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.046-2 | TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS               | R\$ 8,43  |
| 02.02.06.047-0 | PESQUISA DE MACROPROLACTINA                               | R\$ 12,15 |

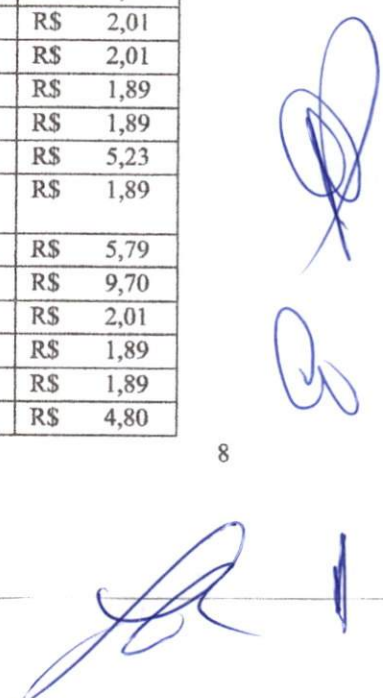
**020207 - EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORAÇÃO TERAPÊUTICA**

|                |   |           |
|----------------|---|-----------|
| 02.02.07.005-0 | DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO                    | R\$ 15,65 |
| 02.02.07.009-3 | DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS                   | R\$ 10,00 |
| 02.02.07.010-7 | DOSAGEM DE ANFETAMINAS                        | R\$ 10,00 |
| 02.02.07.011-5 | DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS        | R\$ 10,00 |
| 02.02.07.012-3 | DOSAGEM DE BARBITURATOS                       | R\$ 13,13 |
| 02.02.07.013-1 | DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS                  | R\$ 13,48 |
| 02.02.07.015-8 | DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA                      | R\$ 17,53 |
| 02.02.07.016-6 | DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA                | R\$ 4,11  |
| 02.02.07.017-4 | DOSAGEM DE CHUMBO                             | R\$ 8,83  |
| 02.02.07.020-4 | DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA) | R\$ 8,97  |
| 02.02.07.022-0 | DOSAGEM DE FENITOINA                          | R\$ 35,22 |
| 02.02.07.023-9 | DOSAGEM DE FENOL                              | R\$ 2,05  |
| 02.02.07.024-7 | DOSAGEM DE FORMALDEIDO                        | R\$ 3,51  |
| 02.02.07.025-5 | DOSAGEM DE LITIO                              | R\$ 2,25  |
| 02.02.07.026-3 | DOSAGEM DE MERCURIO                           | R\$ 2,04  |
| 02.02.07.028-0 | DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA ( TESTE DE  | R\$ 10,00 |





| TRIAGEM )  |   |           |
|--|---|-----------|
| 02.02.07.035-2                                       | DOSAGEM DE ZINCO  | R\$ 15,65 |
| <b>020208 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS</b>               |   |           |
| 02.02.08.001-3                                       | ANTIBIOGRAMA  | R\$ 4,98  |
| 02.02.08.002-1                                       | ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA  | R\$ 13,33 |
| 02.02.08.003-0                                       | ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS   | R\$ 13,33 |
| 02.02.08.004-8                                       | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)                                   | R\$ 4,20  |
| 02.02.08.005-6                                       | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)  | R\$ 4,20  |
| 02.02.08.006-4                                       | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)                                       | R\$ 4,20  |
| 02.02.08.007-2                                       | BACTERIOSCOPIA (GRAM)   | R\$ 2,80  |
| 02.02.08.008-0                                       | CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO   | R\$ 5,62  |
| 02.02.08.010-2                                       | CULTURA P/ HERPESVIRUS  | R\$ 4,33  |
| 02.02.08.011-0                                       | CULTURA PARA BAAR   | R\$ 5,63  |
| 02.02.08.012-9                                       | CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS  | R\$ 10,25 |
| 02.02.08.013-7                                       | CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS  | R\$ 4,19  |
| 02.02.08.014-5                                       | EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)  | R\$ 2,80  |
| 02.02.08.015-3                                       | HEMOCULTURA   | R\$ 11,49 |
| 02.02.08.016-1                                       | IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS   | R\$ 5,63  |
| 02.02.08.017-0                                       | PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI   | R\$ 4,33  |
| 02.02.08.018-8                                       | PESQUISA DE BACILO DIFTERICO  | R\$ 2,80  |
| 02.02.08.019-6                                       | PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A                                   | R\$ 4,33  |
| 02.02.08.020-0                                       | PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY  | R\$ 2,80  |
| 02.02.08.021-8                                       | PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI   | R\$ 4,33  |
| 02.02.08.022-6                                       | PESQUISA DE LEPTOSPIRAS   | R\$ 2,80  |
| 02.02.08.023-4                                       | PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM  | R\$ 5,04  |
| <b>020209 - EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS</b> |   |           |
| 02.02.09.001-9                                       | ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES  | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.002-7                                       | ADENOGRAMA  | R\$ 5,79  |
| 02.02.09.003-5                                       | CITOLOGIA P/ CLAMIDIA   | R\$ 4,33  |
| 02.02.09.004-3                                       | CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS  | R\$ 4,33  |
| 02.02.09.005-1                                       | CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR  | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.006-0                                       | CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR  | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.007-8                                       | DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA -<br>ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO | R\$ 6,56  |
| 02.02.09.008-6                                       | DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO  | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.009-4                                       | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA  | R\$ 2,01  |
| 02.02.09.010-8                                       | DOSAGEM DE FRUTOSE  | R\$ 2,01  |
| 02.02.09.011-6                                       | DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA   | R\$ 2,01  |
| 02.02.09.012-4                                       | DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES                                       | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.013-2                                       | DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES                                     | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.015-9                                       | ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR                                     | R\$ 5,23  |
| 02.02.09.018-3                                       | EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E<br>ESPECIFICA DE CELULAS                  | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.019-1                                       | MIELOGRAMA  | R\$ 5,79  |
| 02.02.09.021-3                                       | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )                                    | R\$ 9,70  |
| 02.02.09.022-1                                       | DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA   | R\$ 2,01  |
| 02.02.09.023-0                                       | PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR  | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.024-8                                       | PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS  | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.026-4                                       | PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)   | R\$ 4,80  |



|   |   |           |
|---|---|-----------|
| 02.02.09.027-2                            | PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES  | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.028-0                            | PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)  | R\$ 9,70  |
| 02.02.09.029-9                            | PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE,<br>STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS<br>(SOROTIPOS A, B, C) | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.030-2                            | PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE  | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.031-0                            | REACAO DE PANDY   | R\$ 1,89  |
| 02.02.09.032-9                            | REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES  | R\$ 1,89  |
| <b>020212 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS</b> |   |           |
| 02.02.12.001-5                            | DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS   | R\$ 10,65 |
| 02.02.12.002-3                            | DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO  | R\$ 1,37  |
| 02.02.12.008-2                            | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)   | R\$ 1,37  |
| 02.02.12.009-0                            | TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)  | R\$ 2,73  |
| 02.02.12.010-4                            | TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B  | R\$ 5,79  |




## DECLARAÇÃO DE DISTÂNCIA

Declaramos para os devidos fins que a distância entre a empresa Laboratório Clínico União LTDA, CNPJ 24.383.482/0001-74, sito à Rua Ipiranga, nº 295, Centro, União da Vitória - PR e o Terminal Urbano de Município de Porto União, sito à Av. Getúlio Vargas, Centro, Porto União – SC não é superior à 01 (hum) quilômetro conforme ilustrativo obtido junto ao Google Maps em anexo.

União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
União Ltda.  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória / PR  
CEP: 84600-275

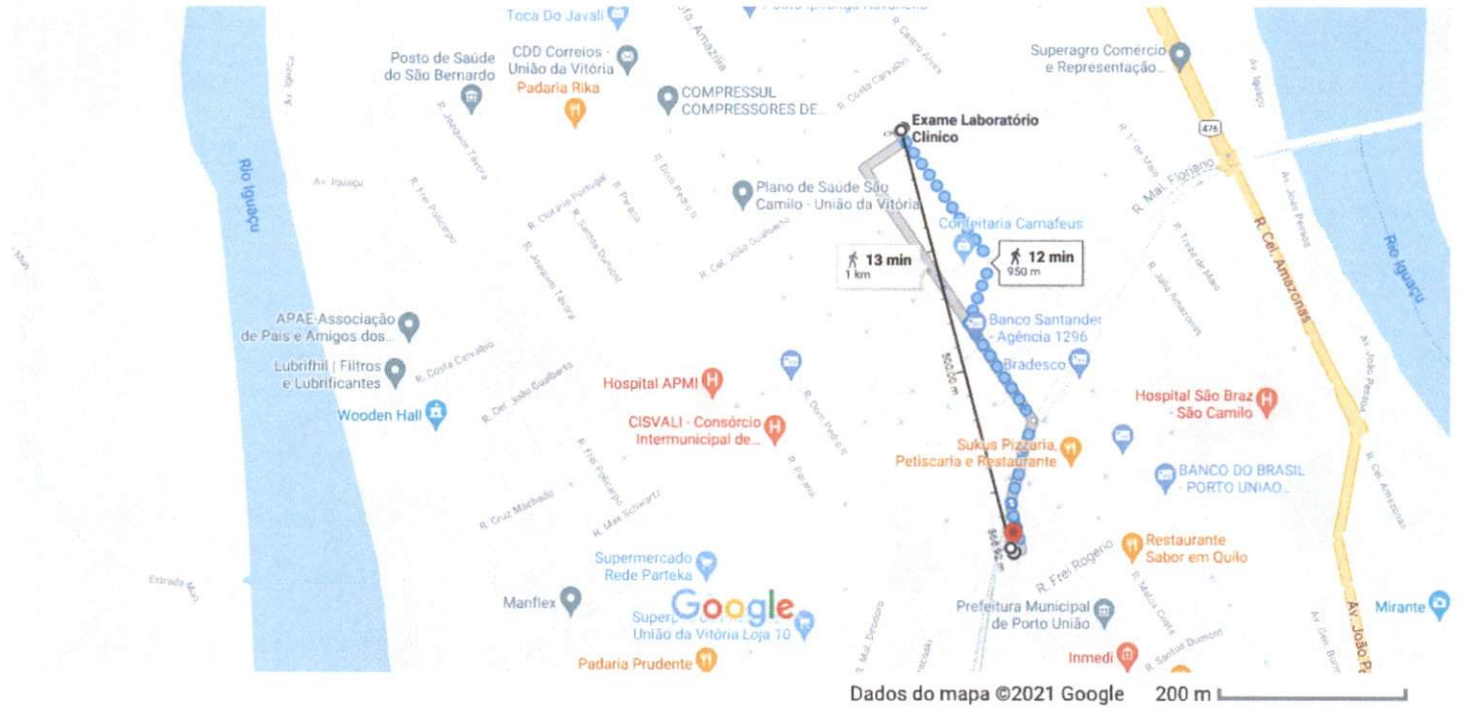
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, nº 295 - Centro  
União da Vitória/PR







# de Exame Laboratório Clínico a Terminal Urbano - Pôrto União

A pé 1,0 km, 12 min



-  **via R. Ipiranga** 12 min  
1,0 km
-  **via Av. Interventor Manoel Ribas** 13 min  
1,0 km

Todos os trajetos são predominantemente planos 

Medir distância

Distância total: 866,92 m (2.844,24 pés)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PODER JUDICIÁRIO - ESTADO DO PARANÁ

OFÍCIO DE REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO E ANEXOS

COMARCA DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR

R. Marechal Floriano Peixoto, 314 - Fórum Desembargador Paula Xavier Filho

União da Vitória - PR - CEP 84600 901 Fone: 42 3523 1431 e-mail: cartorio.dist@gmail.com

Luciane Hoepfner- Oficial do Registro de Distribuição Designada

## CERTIDÃO NEGATIVA

Certifico a pedido verbal da parte interessada, que revendo os livros de: Distribuição Cível ( adendo 1C do CNCJGJ-PR ) Distribuição de Cartas Precatórias, Rogatórias e de ordem para a Vara Cível (adendo 3C do CNCJGJ-PR) (1 livro para a Vara Cível, 1 livro para a Vara Criminal e 1 livro para a Vara de Infância e Juventude, família e anexos ) desta comarca, neles **nada** consta de **Ação de Falência, Concordata e/ou Recuperação Judicial e Extrajudicial** contra: **LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA.,** sede em União da Vitória – PR, CNPJ n.º 24.383.482/0001-74.


Até a presente data e os últimos 10 anos que o antecederam.

Obs. São livros do Distribuidor no âmbito judicial e não foram objetos de pesquisa e certificação:  
Distribuição Criminal ( adendo 2C do CNCJGJ-PR )  
Distribuição de Família Infância e Juventude ( adendo 5 C do CNCJGJ-PR )  
Distribuição Juizado Especial Criminal ( adendo 14 C do CNCJGJ-PR )  
Distribuição de Cartas Precatórias, Rogatórias e de ordem para a Vara Criminal e Vara de Família (adendo 3C do CNCJGJ-PR) - (1 livro para a Vara Cível, 1 livro para a Vara Criminal e 1 livro para a Vara de Infância e Juventude, família e anexos) Distribuição de Executivos Fiscais (adendo 4 C do CNCJGJ-PR)  
Distribuição Juizado Especial Cível (adendo 13 C do CNCJGJ-PR)

O referido é verdade e dou fé. Dada e passada nesta cidade e comarca de União da Vitória, Estado do Paraná, aos vinte e seis dias do mês de agosto de Dois Mil e Vinte e Um.

Eu, distribuidor público que digitei e subscrevi, dou fé e assino.

União da Vitória, 26 de agosto de 2021.

  
Luciane Hoepfner  
Distribuidora Judicial Designada

Cota: 155,10vrcs.

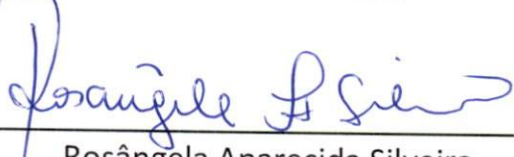
OFÍCIO DE REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO  
Cumulado ao Ofício do Contador, Partidor,  
Avaliador e Depositário Público da  
Comarca de União da Vitória – PR

**Luciane Hoepfner**  
Portaria nº 028/2012  
Distribuidora Judicial Designada

## DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Declaramos para os devidos fins que a empresa Laboratório Clínico União LTDA (Exame Laboratório Clínico), possui como Responsável Técnica a Biomédica **Rosângela Aparecida Silveira**, inscrita no Conselho Regional de Biomedicina 6ª Região, sob o Registro de **Nº 0266**.

União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.



Rosângela Aparecida Silveira  
RG. Nº 9.202.241-2


**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
 CONSELHO FEDERAL DE BIOMEDICINA  
 CÉDULA DE IDENTIDADE
 

---

**NOME**  
 ROSANGELA APARECIDA SILVEIRA

**CATEGORIA PROFISSIONAL**  
 BIOMÉDICO

**EMITIDO EM**  
 14/05/2019

**HABILITAÇÃO**  
 Patologia Clínica (Análises Clínicas)

**Nº REGISTRO**  
 0266

**VALIDADE**  
 31/12/2020

  
 Dra. JANAINA NAUMANN  
 PRESIDENTE



**CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA 6ª REGIÃO**

**DIPLOMA EMITIDO PELA INSTITUIÇÃO**  
 UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR

**FILIAÇÃO**  
 PEDRO SILVEIRA  
 ELENA HOLDSZ SILVEIRA

**RG**  
 9.202.241 2

**TÍTULO DE ELEITOR**  
 0608208506-98

**LOCAL E DATA DE EXIR**  
 SSP/PR - 09/01/2001

**NASCIMENTO**  
 12/10/1985

**NACIONALIDADE**  
 FRANCISCO BELTRÃO




**CPF**  
 046.273.839-67

**NACIONALIDADE**  
 BRASILEIRA



  
 ASSINATURA DO PORTADOR

VALIDADE EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL  
 LEI 6.206/75

## DECLARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Declaramos para os devidos fins que a empresa Laboratório Clínico União LTDA (Exame Laboratório Clínico), dispõe de todos os equipamentos necessários para a realização dos exames laboratoriais propostos à realizar.


União da Vitória (PR), 03 de setembro de 2021.



Rosângela Aparecida Silveira  
RG. Nº 9.202.241-2

CNPJ: 24.383.482/0001-74  
Laboratório Clínico  
Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, 295 - Centro  
União da Vitória / PR  
CEP: 84600-275

Exame Laboratório Clínico  
Rua Ipiranga, nº 295 - Centro  
União da Vitória/PR





CRENCIAMENTO Nº 242/2021

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PARA PRESTAR SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE EM ANÁLISES CLÍNICAS À NÍVEL AMBULATORIAL, BASEADOS NA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA E SUB-GRUPO-02 – DIAGNOSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO.

MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO – SC

DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: LABORATÓRIO CLÍNICO UNIÃO LTDA

CNPJ: 24.383.482/0001-74

TELEFONE: (42) 3523-4889

EMAIL: [exame.labclinico@gmail.com](mailto:exame.labclinico@gmail.com)

PORTO UNIÃO - SC 09/05/2021 08:10:33 13:20

PORTO UNIÃO - SC 09/05/2021 08:10:33 13:20

