

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 002/2025.
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE – DESO
LOTE I

A empresa **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA**, CNPJ N.º 51.421.437/0001-30, situada à Rua Padre Everaldo Lima, 222 – CENTRO - Itaporanga D'Ajuda/SE - CEP 49.120-000, requer sua inscrição no processo de **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA**, com o objetivo de realizar exames laboratoriais, clínicos e psicológicos ocupacionais a empregados e estagiários da **Companhia de Saneamento de Sergipe – DESO**, de acordo com os critérios termos e condições estabelecidas neste instrumento, restringindo-se somente na participação do **LOTE I**.

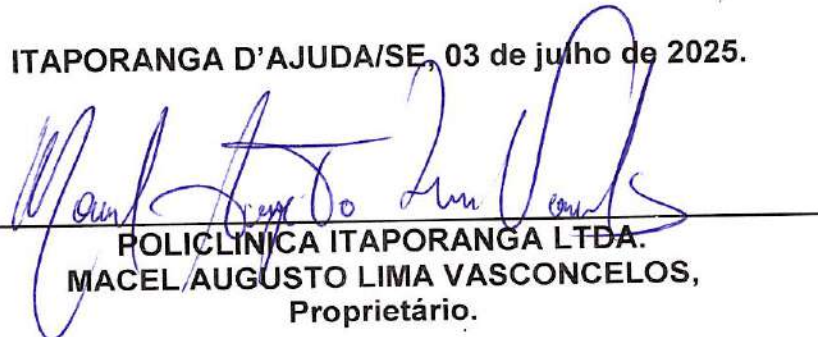
Os serviços serão realizados no seguinte endereço:

Rua Padre Everaldo Lima, N.º 222, Bairro: CENTRO. ITAPORANGA D'AJUDA / SE, CEP: 49.120-000.

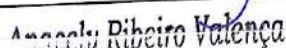
Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, que concordo e aceito todos os termos do Edital de Credenciamento n.º 002/2025.

ITAPORANGA D'AJUDA/SE, 03 de julho de 2025.




POLICLINICA ITAPORANGA LTDA.
MACEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS,
Proprietário.




Anacely Ribeiro Valença
Escrevente Autorizada

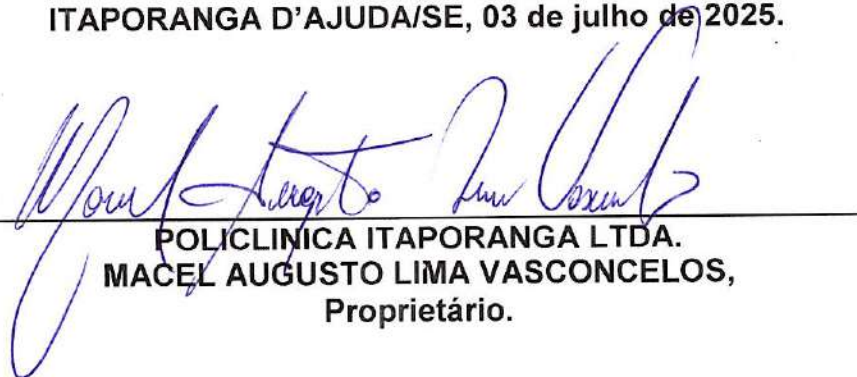
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 002/2025.

A empresa **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA**, CNPJ N° 51.421.437/0001-30, **declara**, sob as penas da Lei, que, até a presente data, inexistem fatos supervenientes e impeditivos para sua habilitação na licitação de credenciamento acima descrita, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

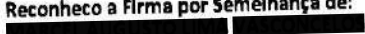
ITAPORANGA D'AJUDA/SE, 03 de julho de 2025.

7º OFÍCIO



POLICLINICA ITAPORANGA LTDA.
MACIEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS,
Proprietário.

CARTÓRIO DO 7. OFÍCIO DA COMARCA DE ARACAJU/SE

Reconheço a Firma por Semelhança de: 

Selo TJSE :  Emissão: 04/07/2025
www.tjse.jus.br/x/Q36GEH Custo: R\$ 5,58



Tabelião ou Escrevente


Escrevente Autorizada



DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 002/2025.
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE – DESO

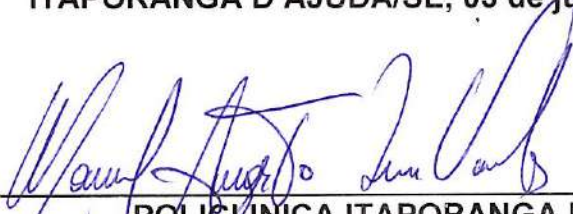
A empresa **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA**, CNPJ N.º 51.421.437/0001-30, situada á Rua Padre Everaldo Lima, 222 – CENTRO - Itaporanga D'Ajuda/SE - CEP 49.120-000., por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a) **[REDACTED]**, portador(a) da Carteira de Identidade n.º **[REDACTED]** e do CPF n.º **[REDACTED]** **DECLARA QUE:**

- Tenho ciência dos documentos exigidos no Edital para credenciamento n.º 002/2025 – DESO e que tomei conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto deste credenciamento;
- Disponho de estrutura operacional, incluindo pessoal, material, equipamentos e outros meios necessários, em quantidade adequada para atender às necessidades e ao perfeito cumprimento do objeto do credenciamento;
- As informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras, e concordo com os termos do Edital e seus anexos;
- Não há qualquer superveniente impeditivo da minha participação neste processo de credenciamento.

Nestes termos, peço deferimento.

ITAPORANGA D'AJUDA/SE, 03 de julho de 2025.





POLICLINICA ITAPORANGA LTDA.
[REDACTED]
Proprietário.



CARTÓRIO DO 7.º OFÍCIO DA COMARCA DE ARACAUJÁ/SE

Assinatura de: **[REDACTED]** /07/2025

SEIO TISE: **[REDACTED]** Custos: R\$ 5,58

www.tise.br

Tabela ou Escrevente



Aracely Ribeiro Valença
Escrevente Autorizada

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII, DO
ART. 7º DA CRF C/C LEI N.º 9.854/ 99.
EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 002/2025.

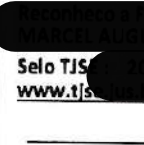
A empresa **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA**, CNPJ N° 51.421.437/0001-30, situada á Rua Padre Everaldo Lima, 222 – CENTRO - Itaporanga D'Ajuda/SE - CEP 49.120-000, por intermédio de seu representante legal, o Sr. **MACEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS**, portador(a) da Carteira de Identidade nº **3.037.982-2** do CPF nº **001.294.936-38** **DECLARA**, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição da República Federativa do Brasil c/c Lei n.º 9.854/ 99, e sob as penas da Lei, que não possui em seu quadro de pessoal, atuando em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 18 (dezoito) anos e, em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

ITAPORANGA D'AJUDA/SE, 03 de julho de 2025.

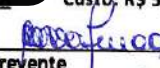



POLICLINICA ITAPORANGA LTDA
MACEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS,
Proprietário.

CARTÓRIO DO 7. OFÍCIO DA COMARCA DE ARACAJU/SE

Selo TJS  Emissão: 04/07/2025
www.tjs  Custo: R\$ 5,58

Tabellã ou Escrevente 

Anacely Ribeiro Valença
Escrevente Autorizada



**CONTRATO SOCIAL
CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE LIMITADA**

Página 1 de 4

Pelo presente instrumento particular de Contrato Social, **MARCEL AUGUSTO LIMA**, brasileiro, maior, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, natural de Aracaju – SE, nascido em [REDACTED], portador da Carteira de Identidade [REDACTED] SSP/SE, inscrito no cadastro de pessoa física sob o nº [REDACTED], residente e domiciliado na Rua [REDACTED] – SE, têm entre si justa e contratada a constituição de uma sociedade empresaria do tipo Limitada, na forma de Lei, mediante as condições e Cláusulas Seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

A sociedade girará sob o nome empresarial **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA**, com nome de fantasia **POLICLINICA ITAPORANGA** e terá sede na Rua Padre Everaldo de Lima, nº 222, Bairro Centro, CEP 49120-000, Itaporanga d'Ajuda – SE.

CLÁUSULA SEGUNDA

A sociedade poderá a qualquer tempo abrir filiais e outros estabelecimentos, no país por deliberação do sócio.

CLÁUSULA TERCEIRA

A sociedade tem como objeto social. Laboratórios clínicos; Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; Atividade médica ambulatorial restrita a consultas. Objeto este que poderá ser ampliado ou modificado mediante a deliberação dos quotistas.

CLÁUSULA QUARTA

O Capital Social será de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) divididos em 50.000 (cinquenta mil) de quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, neste ato realizado em moeda corrente do País, subscritas e integralizadas pelo sócio, como segue:

[REDACTED] 100% do capital social	R\$ 50.000,00
Total do Capital Social.....	R\$ 50.000,00

CLÁUSULA QUINTA

As quotas da sociedade são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas sem o expresso consentimento do sócio remanescente, cabendo, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência o sócio que queira adquiri-las. O sócio que pretenda ceder ou transferir todas ou parte de suas quotas, deverá manifestar sua intenção por escrito ao(s) outro(s) sócio(s), assistindo a este(s), o prazo de 30 (trinta) dias para que possa(m) exercer o direito de preferência, ou, ainda optar pela dissolução da sociedade antes mesmo da cessão ou transferência das cotas.

CLÁUSULA SEXTA

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todas respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA SÉTIMA

A sociedade iniciará suas atividades a partir de 12/07/2023 e o prazo de duração da sociedade será de tempo indeterminado.

CLÁUSULA OITAVA

A administração da sociedade será exercida, pelo sócio [REDACTED] conforme indicado na forma deste Instrumento, que representará a sociedade ativa e passiva, judicial e extrajudicialmente, em conjunto ou separadamente.

Parágrafo Único: O sócio não poderá, em qualquer circunstância, praticar atos de liberdade em nome da sociedade, tais como a prestação de garantias (Avais e Fianças) de favor e outros atos estranhos ou prejudiciais aos objetivos e negócios sociais, configurando-se justa causa para efeito de exclusão do sócio nos termos do art. 1.085 do Novo Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA NONA

O(s) sócio(s) administrador(es) terá(o) direito a uma retirada mensal, a título de Pró-labore, a ser fixada anualmente pelo consenso unânime na assembleia de sócios, obedecidos os limites legais da legislação do imposto de renda.

CLÁUSULA DÉCIMA

No dia 31 de dezembro de cada ano, o(a) administrador(es) procederá ao levantamento do balanço patrimonial, de resultado econômico e, apurados os resultados do exercício, após as deduções previstas em lei e formação das reservas que forem consideradas necessárias, os lucros e prejuízos serão distribuídos e suportados pelos sócios, proporcionalmente às quotas do capital social que detiverem.

Parágrafo Único: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, o sócio deliberará sobre as cotas e designarão administrador quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

No caso de falecimento ou incapacidade superveniente de quaisquer dos sócios será realizado em 30 (trinta) dias da ocorrência, um balanço especial. Convindo ao(s) sócio(s) remanescente(s) e concordando o(s) herdeiro(s), será lavrado termo de alteração contratual com a inclusão deste(s).

Parágrafo Único: Caso não venha(m) o(s) herdeiro(s) a integrar a sociedade, este(s) receberá(o) seus haveres em moeda corrente, apurados até a data do impedimento ou falecimento, em 10 (dez) prestações mensais e sucessivas, corrigidas monetariamente pelo IGP-M (FGV), ou outro índice que o venha substituir, vencendo-se a primeira parcela após 30 (trinta) dias da data do balanço especial.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

As deliberações sociais serão tomadas sempre por reunião dos sócios, a serem convocados previamente, no prazo mínimo de 3 (três) dias úteis.

As convocações das reuniões dos sócios se farão por meio de carta registrada, telegrama, por e-mail, ou por qualquer outro meio ou forma, desde que comprove o envio e o teor da convocação.

As formalidades de convocação das reuniões poderão de ser dispensadas nas hipóteses previstas em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

O(s) administrador(es) declara(m), sob as penas da lei, de que não estão impedidos, por lei especial, e nem condenados ou encontram-se sob efeitos da condenação, 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 as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

Declara(m), ainda, que estão devidamente inscritos no conselho de classe ao qual está vinculado e se compromete a sempre manter o adimplemento de sua anuidade.

Os casos omissos serão resolvidos pela aplicação dos dispositivos do Código Civil Brasileiro e, subsidiariamente, pela Lei ou restrições legais, que possam impedi-los de exercer atividades empresariais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

Fica eleito o Foro Central da Comarca de Aracaju – SE, para os procedimentos judiciais referentes a este instrumento de Contrato Social, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha ser.

E, por estar assim justa e contratada, lavra este instrumento, em via única, que será assinada pelo o sócio e arquivada na Junta Comercial do Estado de Sergipe.

Aracaju – SE, 12 de julho de 2023

MARCEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS
Sócio Administrador



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa POLICLINICA ITAPORANGA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
00129493538	MARCEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS



CERTIFICO O REGISTRO EM 14/07/2023 09:51 SOB Nº 28200843871.
PROTOCOLO: 230294090 DE 13/07/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12310460462. CNPJ DA SEDE: 51421437000130.
NIRE: 28200843871. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 12/07/2023.
POLICLINICA ITAPORANGA LTDA

NAYARA SIQUEIRA BRITO
SECRETÁRIA-GERAL
www.agiliza.se.gov.br

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

II ALTERAÇÃO CONTRATUAL
POLICLINICA ITAPORANGA LTDA
CNPJ: 51.421.437/0001-30
NIRE: 28.200.843.871

Pelo presente instrumento particular de Contrato Social **MARCEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS**, brasileiro, maior, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, natural de Aracaju – SE, nascido em 20/09/1982, [REDACTED] portador da Carteira de Identidade nº [REDACTED] SSP/SE, inscrito no cadastro de pessoa física sob o nº [REDACTED] residente e domiciliado na Rua Dr. Celso Oliva, nº 250, Bloco 01, Apto. 302, Bairro Torre de Júpiter, CEP 49020-090, Aracaju – SE, único sócio da empresa **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA**, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o nº 51.421.437/0001-30, localizada na Rua Padre Everaldo de Lima, nº 222, Bairro Centro, CEP 49120-000, Itaporanga d'Ajuda – SE, registrada na Junta Comercial do Estado de Sergipe (JUCESE) em 14/07/2023, sob o NIRE de [REDACTED] resolve, assim, alterar o contrato social, mediante às condições e Cláusulas Seguintes:

- a) A empresa resolve abrir uma Filial, localizada na Praça Getúlio Vargas, nº 141, Bairro Centro, CEP 49130000, Riachuelo – SE.

À vista da modificação ora ajustada consolida-se o contrato social, com a seguinte redação:

CLÁUSULA PRIMEIRA

A sociedade gira sob o nome empresarial empresa **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA**, com sede na Rua Padre Everaldo de Lima, nº 222, Bairro Centro, CEP 49120-000, Itaporanga d'Ajuda – SE.

CLÁUSULA SEGUNDA

A sociedade tem a sua primeira **Filial**, localizada na Praça Getúlio Vargas, nº 141, Bairro Centro, CEP 49130000, Riachuelo – SE.

CLÁUSULA TERCEIRA

O objeto da MATRIZ: Laboratórios clínicos; Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; Atividade médica ambulatorial restrita a consultas. Objeto este que poderá ser ampliado ou modificado mediante a deliberação dos quotistas.

Parágrafo Único: O objeto da FILIAL: Laboratórios clínicos (posto de coleta).

CLÁUSULA QUARTA

O Capital Social é de 50.000,00 (cinquenta mil reais) divididos em 50.000 (cinquenta mil) de quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, em moeda corrente do País, subscritas e integralizadas pelo sócio, como segue:

MARCEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS,	
Com 50.000 cotas de R\$ 1,00 (um) cada, equivalente a 100% do capital social.	R\$ 50.000,00
Total do Capital Social.....	R\$ 50.000,00

CLÁUSULA QUINTA

As quotas da sociedade são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas sem o expresse consentimento do sócio remanescente, cabendo, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência ao sócio que queira adquiri-las. O(a) sócio(a) que pretenda ceder ou transferir todas ou parte de suas quotas, deverá manifestar sua intenção por escrito ao(s) outro(s) sócio(s), assistindo a este(s), o prazo de 30 (trinta) dias para que possa(m) exercer o direito de preferência, ou, ainda optar pela dissolução da sociedade antes mesmo da cessão ou transferência das cotas.

CLÁUSULA SEXTA

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

CLÁUSULA SÉTIMA

As operações tiveram início em 12/07/2023 e o prazo de duração da sociedade será de tempo indeterminado.

CLÁUSULA OITAVA

A administração da sociedade será exercida, pelo sócio MARCEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS conforme indicado na forma deste Instrumento, que representarão a sociedade ativa e passiva, judicial e extrajudicialmente, em conjunto ou separadamente.

Parágrafo Único: O sócio não poderá, em qualquer circunstância, praticar atos de liberdade em nome da sociedade, tais como a prestação de garantias (Avais e Fianças) de favor e outros atos estranhos ou prejudiciais aos objetivos e negócios sociais, configurando-se justa causa para efeito de exclusão do sócio nos termos do art. 1.085 do Novo Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA NONA

O(s) sócio(s) administrador(es) terá(o) direito a uma retirada mensal, a título de Pró-labore, a ser fixada anualmente pelo consenso unânime na assembleia de sócios, obedecidos os limites legais da legislação do imposto de renda.

CLÁUSULA DÉCIMA

No dia 31 de dezembro de cada ano, o(a) administrador(es) procederá ao levantamento do balanço patrimonial, de resultado econômico e, apurados os resultados do exercício, após as deduções previstas em lei e formação das reservas que forem consideradas necessárias, os lucros e prejuízos serão distribuídos e suportados pelos sócios, proporcionalmente às quotas do capital social que detiverem.

Parágrafo Único: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, o sócio deliberará sobre as cotas e designarão administrador quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

No caso de falecimento ou incapacidade superveniente de quaisquer dos sócios será realizado em 30 (trinta) dias da ocorrência, um balanço especial. Convindo ao(s) sócio(s) remanescente(s) e concordando o(s) herdeiro(s), será lavrado termo de alteração contratual com a inclusão deste(s).

Parágrafo Único: Caso não venha(m) o(s) herdeiro(s) a integrar a sociedade, este(s) receberá(o) seus haveres em moeda corrente, apurados até a data do impedimento ou falecimento, em 10 (dez) prestações mensais e sucessivas, corrigidas monetariamente pelo IGP-M (FGV), ou outro índice que o venha substituir, vencendo-se a primeira parcela após 30 (trinta) dias da data do balanço especial.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

As deliberações sociais serão tomadas sempre por reunião dos sócios, a serem convocados previamente, no prazo mínimo de 3 (três) dias úteis.

As convocações das reuniões dos sócios se farão por meio de carta registrada, telegrama, por e-mail, ou por qualquer outro meio ou forma, desde que comprove o envio e o teor da convocação.

As formalidades de convocação das reuniões poderão de ser dispensadas nas hipóteses previstas em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

O(s) administrador(es) declara(m), sob as penas da lei, de que não estão impedidos, por lei especial, e nem condenados ou encontram-se sob efeitos da condenação, 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 as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

Declara(m), ainda, que estão devidamente inscritos no conselho de classe ao qual está vinculado e se compromete a sempre manter o adimplemento de sua anuidade.

Os casos omissos serão resolvidos pela aplicação dos dispositivos do Código Civil Brasileiro e, subsidiariamente, pela Lei ou restrições legais, que possam impedi-los de exercer atividades empresariais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

Fica eleito o Foro Central da Comarca de Itaporanga d'Ajuda – SE, para os procedimentos judiciais referentes a este instrumento de Contrato Social, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha ser.

E, por estar assim justa e contratada, lavra este instrumento, em via única, que será assinada pelo o sócio e arquivada na Junta Comercial do Estado de Sergipe.

Itaporanga d'Ajuda – SE, 21 de maio de 2025

MARCEL AUGUSTO LIMA PASCOUELOS
Sócio Administrador

**ASSINATURA ELETRÔNICA**

Certificamos que o ato da empresa POLICLINICA ITAPORANGA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
00128493538	MARCEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS



CERTIFICO O REGISTRO EM 04/06/2025 10:34 SOB N° 28900220892.
PROTOCOLO: 250230429 DE 04/06/2025.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12509040404. CNPJ DA SEDE: 51421437000130.
NIRE: 28200843871. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 21/05/2025.
POLICLINICA ITAPORANGA LTDA

LUIZ VALTER DE OLIVEIRA MATOS
SECRETÁRIO-GERAL
www.agiliza.se.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 51.421.437/0001-30 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 14/07/2023
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL POLICLINICA ITAPORANGA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) POLICLINICA ITAPORANGA	PORTE ME
--	-------------

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

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

LOGRADOURO R PADRE EVERALDO DE LIMA	NÚMERO 222	COMPLEMENTO *****
--	---------------	----------------------

CEP 49.120-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO ITAPORANGA D'AJUDA	UF SE
-------------------	---------------------------	---------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO POLICLINICAITAPORANGA@OUTLOOK.COM	TELEFONE (79) 9133-9502/ (0000) 0000-0000
--	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 14/07/2023
-----------------------------	--

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 14/07/2023 às 10:06:43 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: POLICLINICA ITAPORANGA LTDA
CNPJ: 51.421.437/0001-30

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 15:57:49 do dia 29/05/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/11/2025.

Código de controle da certidão: **268F.44E3.0689.598A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 417311 / 2025

Identificação do Solicitante: 51.421.437/0001-30

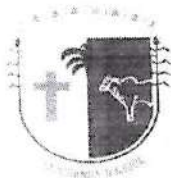
Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **51.421.437/0001-30** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o portador do documento **51.421.437/0001-30** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **03/07/2025 às 11:33:06**, válida até **02/08/2025** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 3 de Julho de 2025

Autenticação: 20250703GJDXSB



ESTADO DE SERGIPE

03/07/2025 13:15:08 - CLAYTON GONÇALVES FERREIRA

SEGUNDA VIA

MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA

Secretaria de Planejamento e Fazenda

PCA GETULIO VARGAS, 022 - CENTRO - 49.120-000

CNPJ: 13128889000139



**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO NEGATIVO DE DÉBITOS DE IMÓVEL
RELATIVOS AOS TRIBUTOS E À DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO**

CNPJ/CPF: 32590504420
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 2565
NOME / RAZÃO SOCIAL: JOSE FRANCISCO NUNES CORREIA
ENDEREÇO: RUA PADRE EVERALDO DE LIMA, 222 - - CENTRO
MUNICÍPIO / UF: Itaporanga D ajuda / SERGIPE

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal 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 aos tributos administrados pela(o) Secretaria de Planejamento e Fazenda e inscrições em Dívida Ativa do Município junto à Procuradoria Geral do Município.

DATA EMISSÃO: 03/07/2025
VÁLIDO ATÉ: 31/07/2025
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: AUYNZICFWMJ

E-mail: tributos@itaporanga.se.gov.br Site: <http://itaporanga.se.gov.br/> Telefone: (79) 32642700

Autenticidade do documento sujeita a verificação.
Acesse: <http://itaporanga-se.link3.com.br/I3-grp/Servicos.html> para verificação.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.421.437/0001-30
Razão Social: POLICLINICA ITAPORANGA LTDA
Endereço: RUA PADRE EVERALDO DE LIMA 222 / CENTRO / ITAPORANGA D'AJUDA / SE / 49120-000

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.

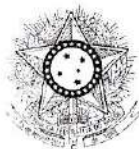
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 03/07/2025 a 01/08/2025

Certificação Número: 2025070307196101657332

Informação obtida em 03/07/2025 11:58:05

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: POLICLINICA ITAPORANGA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 51.421.437/0001-30

Certidão nº: 29809309/2025

Expedição: 29/05/2025, às 16:34:39

Validade: 25/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.421.437/0001-30**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



PODER JUDICIÁRIO
DO ESTADO DE SERGIPE

CERTIDÃO JUDICIAL

NATUREZA: CÍVEL RESULTADO: NEGATIVA

IDENTIFICAÇÃO

Nome: POLICLINICA ITAPORANGA LTDA

Tipo de Pessoa: Jurídica

CNPJ: 51.421.437/0001-30

Nome Fantasia: POLICLINICA ITAPORANGA

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO E SEGUNDO OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELA RESOLUÇÃO Nº 121/2010 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E PELA RESOLUÇÃO Nº 31/2022 DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE, QUE FORAM ENCONTRADOS OS REGISTROS ABAIXO NOS SISTEMAS INFORMATIZADOS DE 1º E 2º GRAUS DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE SERGIPE EM DESFAVOR DA PESSOA ACIMA IDENTIFICADA.

NADA CONSTA

OBSERVAÇÕES

1. Certidão expedida gratuitamente e válida por 30 (trinta) dias.
2. A identificação da pessoa é de responsabilidade do solicitante e deve ser conferida pelo interessado/destinatário desta certidão.
3. A certidão também será negativa quando houver registro de homônimo e a individualização dos processos não puder ser feita por carência de dados do Poder Judiciário.
4. A autenticidade desta certidão pode ser confirmada eletronicamente no aplicativo ou site do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.
5. O conteúdo desta certidão pode ser contestado eletronicamente no aplicativo do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, durante o período de sua validade.
6. Essa Certidão Judicial abrange todos os processos cíveis, inclusive os de Juizados Especiais Cíveis, Execução Fiscal e de Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extrajudicial de empresa, Execução Patrimonial, Família, Sucessão e Insolvência, podendo o(s) feito(s) eventualmente listado(s) serem identificados por meio da nomenclatura da(s) Classe(s).

PROTOCOLO E AUTENTICAÇÃO

Certidão 2025.0140707 expedida automaticamente em 03/07/2025 e válida até 02/08/2025.

Código de Autenticidade nº 1894.0123.9953.3223.

POLICLINICA ITAPORANGA LTDA

CNPJ: 51.421.437/0001-30

BALANÇO PATRIMONIAL

2024

Descrição	Exerc. Anterior	Exerc. Atual
Ativo	469.436,00D	512.433,52D
Circulante	463.648,93D	507.110,91D
Disponível	26.904,58D	51.021,71D
Numerários em caixa	100,00D	1.191,46D
Banco conta movimento	16.232,15D	38.930,92D
Poupança	10.572,43D	10.899,33D
Clientes	49.016,27D	76.758,97D
Recebimentos Pessoa Física e Juridica	49.016,27D	76.758,97D
Adiantamento	260.724,74D	327.110,63D
Adiantamentos a Funcionários	1.041,92D	0,00D
Adiantamentos Diversos	259.682,82D	327.110,63D
Créditos a receber	75,81D	75,81D
Créditos Tributários a Receber	75,81D	75,81D
Empréstimos a Curto Prazo	126.927,53D	52.143,79D
Empréstimos	126.927,53D	52.143,79D
Ativo Não Circulante	5.787,07D	5.322,61D
Imobilizado	21.257,98D	21.257,98D
Máquinas e equipamentos	9.650,00D	9.650,00D
Informática	996,00D	996,00D
Móveis e utensílios	8.613,98D	8.613,98D
Outras imobilizações	1.998,00D	1.998,00D
Depreciação Acumulada	15.470,91C	15.935,37C
Depreciação Acumulada Imobilizado	15.470,91C	15.935,37C

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas de acordo com a documentação que nos foi apresentada.

Aracaju, 31 de dezembro de 2024

V
I
R
G
E
N
S

DOUTORINA ITAPORAGA LTDA		PF ESCRITORIO CONTABIL LTDA	Exerc. Anterior	Exerc. Atual
CNPJ: 51.421.437/0001-30		NIRE: [REDACTED] /2023	469.436,00C	512.433,52C
Passivo				
Balanco Patrimonial encerrado em 31/12/2024			250.094,73C	358.293,12C
Circulante				
Empréstimo p/ capital de giro			0,00C	7.518,54C
Outros Empréstimos			0,00C	7.518,54C
Fornecedores			30.300,78C	68.571,35C
Pessoa Física e Pessoa Jurídica			30.300,78C	68.571,35C
Tributos e Contribuições			13.245,49C	10.132,44C
Tributos e Contribuições			11.708,64C	8.720,03C
Retenções de Imposto e Contribuições			1.536,85C	1.412,41C
Obrigações com Pessoal			80.220,79C	99.790,98C
Salários			80.220,79C	99.790,98C
Férias			0,00C	0,00C
Décimo Terceiro Salário			0,00C	0,00C
Contas a pagar			126.327,67C	172.279,81C
Outras Contas a Pagar			126.327,67C	172.279,81C
Patrimônio líquido			219.341,27C	154.140,40C
Capital Social			30.000,00C	30.000,00C
Capital social			30.000,00C	30.000,00C
Lucro/Prejuízos Acumulados ou Resultado			189.341,27C	124.140,40C
Lucros /Prejuízos Acumulados			136.944,07C	161.053,75C
Resultado do Exercício			52.397,20C	36.913,35D

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas de acordo com a documentação que nos foi apresentada.

Aracaju, 31 de dezembro de 2024

Vendas de produtos, mercadorias e serviços

Exercício Atual

Exercício Anterior

Vendas de Produtos, Mercadorias e Serviços	580.314,00C	751.969,29C
(-) Deduções de Tributos, Abatimentos e Devoluções	63.378,77D	85.117,49D
= Receita	516.935,23C	666.851,80C
(-) Custo das vendas		
Custo dos Produtos, Mercadorias e Serviços	193.290,10D	247.635,82D
= Lucro bruto	323.645,13C	419.215,98C
(-) Despesas operacionais		
Despesas Administrativas	292.667,31D	245.239,86D
Despesas com Vendas	0,00C	0,00C
Outras Despesas Gerais	11.528,29D	4.075,52D
= Resultado operacional antes do resultado financeiro	19.449,53C	169.900,60C
(+/-) Resultado financeiro		
Receitas Financeiras	367,29C	615,56C
(-) Despesas Financeiras	4.002,99D	3.366,48D
(+/-) Outras receitas e despesas operacionais	0,00C	61.750,82D
= Resultado antes das despesas com tributos sobre o lucro	15.813,83C	105.398,86C
(-) Despesa com Contribuição Social	0,00C	0,00C
(-) Despesa com Imposto de Renda da Pessoa Jurídica	0,00C	0,00C
= Resultado líquido do período	15.813,83C	105.398,86C

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas de acordo com a documentação que nos foi apresentada.

Aracaju, 31 de dezembro de 2024.

POLICLINICA ITAPORAGA LTDA				PF ESCRITORIO CONTABIL LTDA
CNPJ: 51.421.437/0001-30				
PF ESCRITORIO CONTABIL LTDA				
Balanco Patrimonial encerrado em 31/12/2024				13/07/2023
DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMONIO LIQUIDO DO EXERCICIO				
Histórico	Capital Social	Resultado do Exercício	Total	
Em 31 Dezembro 2023	30.000,00	141.802,74	171.802,74	
Ajustes Anteriores	0,00	10,20	10,20	
Distribuição de Lucros	0,00	(28.297,72)	(28.297,72)	
Reserva de Incentivo Fiscal	0,00	0,00	0,00	
Resultado do Exercício	0,00	15.813,83	15.813,83	
Aumento de Capital	0,00	0,00	0,00	
SALDOS FINAIS	30.000,00	129.329,05	159.329,05	

a.

Aracaju, 31 de dezembro de 2024.

Descrição	Exercício Atual
Atividades Operacionais	
Lucro/Prejuízo do Exercício	R\$36.913,35D
(+) Depreciação	R\$464,46C
Resultado de Alienação de Imobilizado	R\$0,00C
Ajustes de Exercícios Anteriores	R\$10,20C
Lucro Ajustado	R\$36.438,69D
Aumento em duplicatas a receber	R\$27.742,70D
Aumento em duplicatas descontadas	R\$0,00C
Aumento nos estoques	R\$0,00C
Aumento em fornecedores	R\$38.270,57C
Redução em salários a pagar	R\$19.570,19C
Aumento nos impostos a recuperar	R\$0,00C
Outras Contas a pagar	R\$45.952,14C
Adiantamento a Fornecedores	R\$0,00C
Despesas Antecipadas	R\$0,00C
Receita de Exercícios Futuros	R\$0,00C
Aumento no Realizável a Longo Prazo	R\$0,00C
Aumento nos Tributos e Encargos Sociais	R\$3.113,05D
Aumento nos Adiantamentos	R\$66.385,89D
Caixa Líquido Consumido nas Atividades Operacionais	R\$29.887,43D
Atividades de Investimento	
Investimentos	R\$0,00C
Imobilizado	R\$0,00C
Caixa Líquido Consumido nas Atividades de Investimento	R\$0,00C
Atividades de Financiamento	
Aumento de capital	R\$0,00C
Empréstimo de curto prazo	R\$82.302,28C
Pagamento de dividendos	R\$28.297,72D
Reservas de Reavaliação	R\$0,00C
Caixa Líquido Gerado nas Atividades de Financiamento	R\$54.004,56C
Aumento Líquido no Caixa e Equivalente de Caixa	R\$24.117,13C
Saldo de Caixa + Equivalente de Caixa no ano anterior	R\$26.904,58C
Saldo de Caixa + Equivalente de Caixa do ano atual	R\$51.021,71C

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas de acordo com a documentação que nos foi apresentada.

Aracaju, 31 de dezembro de 2024

Endividamento Total

Passivo Circulante + Passivo não Circulante (Obrigações a LP)	358.293,12	
		= 0,70
Ativo	512.433,52	

Quanto menor, melhor. O capital de terceiros representa 70% do ativo total.

Solvência Geral

Ativo	512.433,52	
		= 1,43
Passivo Circulante + Passivo não Circulante (Obrigações a LP)	358.293,12	

Quanto maior, melhor. O investimento total equivale a 143 % do capital de terceiros.

Margem Líquida

Lucro/Prejuízo do Exercício (x 100)	3.691.335,00	
		= 0,00
Vendas Líquidas	0,00	

Quanto maior, melhor. A empresa obtém R\$0,00 de lucro para cada R\$100,00 vendidos

Liquidez Geral

Ativo Circulante + Ativo Realizável a LP	507.110,91	
		= 1,42
Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante (Obrigações a LP)	358.293,12	

Quanto maior, melhor. A empresa possui R\$1,42 de ativo Circulante e ativo realizável a longo prazo para cada R\$1,00 de dívida total.

Liquidez Corrente

Ativo Circulante	507.110,91	
		= 1,42
Passivo Circulante	358.293,12	

Quanto maior, melhor. A empresa possui R\$1,42 de ativo circulante para cada R\$1,00 de dívida de curto prazo.

Liquidez Seca

Ativo Circulante - Estoques	507.110,91	
		= 1,42
Passivo Circulante	358.293,12	

Quanto maior, melhor. A empresa possui R\$1,42 de ativo circulante para cada R\$1,00 de dívida de curto prazo, sem comprometer os estoques.

Liquidez Imediata

Ativo Disponível	51.021,71	
		= 0,14
Passivo Circulante	358.293,12	

Quanto maior, melhor. A empresa possui R\$0,14 de disponibilidades para cada R\$1,00 de dívida de curto prazo.

Giro do Ativo

Vendas Líquidas	0,00	
		= 0,00
Ativo	512.433,52	

Quanto maior, melhor. A empresa vendeu R\$0,00 para cada R\$1,00 de investimento total

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas de acordo com a documentação que nos foi apresentada.

Aracaju, 31 de dezembro de 2024

DECLARAÇÃO DE CONTA BANCÁRIA

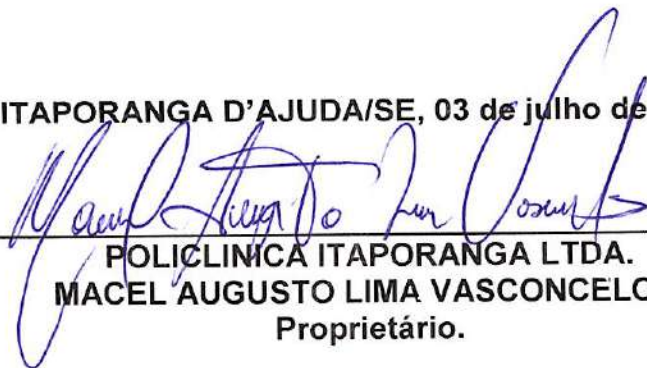
Declaramos, para os devidos fins, que a empresa **Policlínica Itaporanga Ltda**, inscrita no CNPJ sob o nº 51.421.437/0001-30, é titular da seguinte conta bancária:

- Banco: Banese – Banco do Estado de Sergipe S.A.
- Agência: 029
- Conta Corrente: 03104994-8
- Titular: Policlínica Itaporanga Ltda

Esta conta encontra-se ativa e regularmente utilizada para fins operacionais da empresa.

ITAPORANGA D'AJUDA/SE, 03 de julho de 2025.




POLICLINICA ITAPORANGA LTDA.
MACEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS,
Proprietário.

CARTÓRIO DO 7.º OFÍCIO DA COMARCA DE ARACAJU/SE



Selo TJ [redacted] emissão: 04/07/2025
www.tjse.jus.br Custo: R\$ 5,58

Tabellã ou Escrevente

[redacted]
Escrevente Autorizada



Policlinica Itaporanga Ltda

PL

Agência: 029
Conta: 03104994-8 

[Acessar minha conta](#)

[Usar outra conta](#)

**SERGIPE**
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LICENÇA SANITÁRIA Nº 439/2025-SES
PROCESSO Nº 17859/2025-LIC.SANITARIA-SES

A Secretaria de Estado da Saúde – SES / SE, através da Coordenação de Vigilância Sanitária – COVISA/SES-SE, concede LICENÇA SANITÁRIA ao estabelecimento **POLICLINICA ITAPORANGA** com fundamento na Lei Estadual nº 6.345, de 02 /01/2008, a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19/09/1990, a Lei Federal nº 6.437 de 20 /08/1977, a RDC nº 50, de 21/02/2002, RDC nº222, de 28/03/2018, RDC, nº36, de 25/07/2013, RDC nº63, de 25/11/2011 e a RDC nº 786, de 05/05/2023, RDC/ANVISA Nº 153 de 26/04/2017, INSTRUÇÃO NORMATIVA-SES 01 de 01/09/2020.

RAZÃO SOCIAL/NOME: **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA**
RESPONSÁVEL LEGAL: **MARCEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS**
CNPJ: **51.421.437/0001-30**
ENDEREÇO: **Rua Padre Everaldo de Lima, 222 - Centro**

CPF: **001.294.935-38**MUNICÍPIO: **Itaporanga D'ajuda** CEP: **49.120-000** UF: **SE**

RESPONSABILIDADE TÉCNICA

MARCEL AUGUSTO LIMA VASCONCELOS

Conselho

CRE: **SE 4230**CFR: **SE 3413**

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8640-2/02- Laboratórios clínicos**8630-5/02- Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares**

Comprometendo-se em observar, a cumprir e a não transgredir às normas legais e regulamentares destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, referente às atividades exercidas.

VÁLIDA ATÉ: 4 de Julho de 2026

OBSERVAÇÕES:

1. Sempre que houver alteração de endereço e/ou responsabilidade técnica e/ou atividades e/ou Razão Social será obrigatório a comunicação e apresentação da documentação comprobatória dos fatos;
2. Os estabelecimentos deverão requerer a renovação da Licença Sanitária no prazo máximo de **90 (noventa) dias** que antecedem ao seu vencimento, exceto nos casos pertinentes aos estabelecimentos farmacêuticos (120 dias), conforme dispõe a Lei Federal 5991/73, Art. 25.
3. Esta Licença deverá ser impressa em cores e afixada em LOCAL VISÍVEL ao Público.

Aracaju, 4 de julho de 2025

Protocolo de Assinatura(s)

O documento acima foi proposto para assinatura digital. Para verificar as assinaturas acesse o endereço <http://edocsergipe.se.gov.br/consultacodigo> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código de verificação: NCGH-KC6B-E4Q3-EFLW



O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 04/07/2025 é(são) :

Legenda: ● Aprovada ● Indeterminada ● Pendente

- Avio Batalha de Britto ***52852*** COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SES Secretaria de Estado da Saúde 04/07/2025 13:14:23 (Docflow)
- Tereza Cristina Cruz Moraes Maynard ***01897*** GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - SES Secretaria de Estado da Saúde 04/07/2025 12:49:14 (Docflow)



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA
Secretaria Municipal de Finanças
PCA GETULIO VARGAS, 022 - CENTRO - 49.120-000
CNPJ: 13128889000139



Exercício:
2025

ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

Número: 116/2025
AE2MJAAGYNQ

Inscrição Municipal	CNPJ / CPF	Natureza Jurídica	Validade
94978	51.421.437/0001-30	Sociedade Empresária Limitada	31/12/2025
Nome / Razão Social			
POLICLINICA ITAPORANGA LTDA			
Fantasia			
POLICLINICA ITAPORANGA			
Endereço			
RUA PADRE EVERALDO DE LIMA 222, CENTRO			
Vencimento Licença Bombeiros:			
Vencimento Licença Sanitária:			
Vencimento Licença Ambiental:			

Simple Nacional: Sim

"NÃO VÁLIDO PARA FINS SANITÁRIOS"

Observação:

CNAE PRINCIPAL: 8640202 - Laboratórios clínicos

CNAE's

8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

E-mail: tributos@itaporanga.se.gov.br Site: <http://itaporanga.se.gov.br/> Telefone: (79) 32642700

Autenticidade do documento sujeita a verificação.

Acesse: <http://itaporanga-se.link3.com.br/l3-grp/Servicos.html> para verificação.



TESTE DE CONTROLE DE QUALIDADE DO EQUIPAMENTO DE RAIOS X



DESCRIÇÃO DA INSTALAÇÃO RADIOLÓGICA**DADOS CADASTRAIS**

RAZÃO SOCIAL	POLICLINICA ITAPORANGA LTDA		
CNPJ	51.421.437/0002-10	FONE	(79) 3214-0018
ENDEREÇO	PC. GETULIO VARGAS 141	CIDADE	ITAPORANGA
CEP	49.130-000	ESTADO	SE
NOME FANTASIA	Policlínica Itaporanga	INSCRIÇÃO ESTADUAL	Isento
RESPONSÁVEL TÉCNICO	[REDACTED]	CRM	[REDACTED]
SUPERVISOR DE RADIOPROTEÇÃO	[REDACTED]	CRM	[REDACTED]
RESPONSÁVEL LEGAL	[REDACTED]	CRF INS.	[REDACTED]

DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO

TIPO	RAIOS X CONVENCIONAL	
LOCALIZAÇÃO	SALA DE RAIOS X	
NÚMERO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE	10222150007	
TIPO DE GERADOR	Trifásico	
FABRICANTE	Casa do Radiologista	
MODELO	Intecal CR 500/600	
TENSÃO MÁXIMA	125 kVp	
CORRENTE MÁXIMA	600 Ma	
TEMPO MÁXIMO	4 s	
PONTO FOCAL	Fino: 1,0 mm ²	Grosso: 2,0 mm ²



RESULTADOS DOS TESTES REALIZADOS**1. EXATIDÃO E REPRODUTIBILIDADE DA TENSÃO NO TUBO**Valores de referênciaA exatidão deve estar dentro de $\pm 10\%$ Valor medido

d(%) (60kVp)= 5,67 %

d(%) (70kVp)= 7,21 %

d(%) (80kVp)= 3,75 %

d(%) (90kVp)= 5,05 %

A reprodutibilidade deve ser $\leq 10\%$

R(%) (60kVp)= 1,05 %

R(%) (70kVp)= 0,0 %

R(%) (80kVp)= 0,15 %

R(%) (90kVp)= 0,0 %

2. EXATIDÃO E REPRODUTIBILIDADE DO TEMPO DE EXPOSIÇÃOValores de referênciaA exatidão deve estar dentro de $\pm 10\%$ Valor medido

d(%) (0,10 s)= 5,65 %

d(%) (0,20 s)= 2,95 %

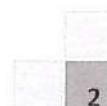
d(%) (0,32 s)= 0,20 %

A reprodutibilidade deve ser $\leq 10\%$

R(%) (0,10 s)= 0,10 %

R(%) (0,20 s)= 0,0 %

R(%) (0,32 s)= 0,03 %



3. REPRODUTIBILIDADE E LINEARIDADE DA TAXA DE KERMA NO ARValores de referênciaA reprodutibilidade deve ser $\leq 10\%$ Valor medido

R(%) (20 mAs) = 1,0 %

R(%) (40 mAs) = 0,35 %

R(%) (64 mAs) = 0,57 %

A linearidade deve ser $\leq 20\%$

L(%): 3,81 %

4. RENDIMENTO DO TUBO DE RAIOS XValores de referência

Se os valores de tensão e de corrente e a camada semi-redutora estiverem corretos, o valor encontrado para o rendimento (R) deve ser considerado como linha de base para os testes futuros.

Valor medido

$$R = 0,43 \frac{mGy}{mA} \cdot \min$$

5. CAMADA SEMI-REDUTORA (CSR)Valores de referênciaCSR (80 kVp) $\geq 2,6$ mm AlValor medido

CSR (80kVp): 3,2 mm Al

6. COLIMAÇÃO E ALINHAMENTO DO EIXO CENTRAL DO FEIXE DE RAIOS XValores de referência

A diferença entre as bordas do campo de radiação e luminoso não deve exceder 2% da distância entre o ponto focal e a mesa. Para este teste foi definido 100 cm como a distância entre o ponto focal e a mesa, logo, a diferença entre as bordas deve ser de no máximo 2 cm.

Ângulo de inclinação < 3°

Valor medido

Maior distância entre as bordas: 0,5 cm

Ângulo de inclinação < 3°

7. DOSE DE ENTRADA NA PELEValores de referência

Tipo de Exame		Nível de referência (mGy)
Coluna Lombar	AP	10
	LAT	30
Abdômen	AP	10
Tórax	PA	0,4
	LAT	1,5
Crânio	AP	5
	LAT	3

Valor medido

Tipo de Exame		DEP (mGy)	Situação
Coluna Lombar	AP	0,200	conforme
	LAT	0,219	conforme
Abdômen	AP	0,200	conforme
Tórax	PA	0,031	conforme
	LAT	0,038	conforme
Crânio	AP	0,102	conforme
	LAT	0,131	conforme

8. PONTO FOCAL

Valores de referência

Os valores encontrados para os pontos focais devem estar dentro dos limites recomendados pela *NEMA* (National Electrical Manufacturers Association).

Valor medido

Valores	Foco	
	Fino	Grosso
Declarado (mm)	1,0	2,0
Medido (mm)	1,0	1,8
Desvio (mm)	0,0	0,2
Situação	Conforme	Conforme

9. ALINHAMENTO DE GRADE

Valores de referência

Diferenças de D.O. $\leq 10\%$

Valor medido

Mesa:

Diferença da D.O $< 5\%$

Estativa:

Diferença da D.O $< 4\%$

CONSIDERAÇÕES FINAIS

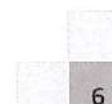
Todos os parâmetros relacionados nos Testes de Controle de Qualidade realizados no equipamento de Raios X médico foram considerados **satisfatórios**, tornando o equipamento apto ao seu funcionamento, conforme a Portaria 453 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária¹.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Diretrizes de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico*. Brasília, Diário Oficial da União de 02 de junho de 1998 (PORTARIA DA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA À SAÚDE 453).
- ² COMISSÃO NACIONAL DE ENERGIA NUCLEAR. Norma CNEN-NE – 3.01: *Diretrizes básicas de radioproteção*. Rio de Janeiro, 1988.
- ³ COMISSÃO NACIONAL DE ENERGIA NUCLEAR. Norma CNEN-NE – 3.02: *Serviços de radioproteção*. Rio de Janeiro, 1988.
- ⁴ AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Radiodiagnóstico Médico: Segurança e Desempenho de Equipamentos*. Brasília, 2005.
- ⁵ NATIONAL COUNCIL ON RADIATION PROTECTION AND MEASUREMENTS. *Structural Shielding Design for Medical X-Ray Imaging Facilities*. NCRP Report 147, 1976.
- ⁶ NATIONAL COUNCIL ON RADIATION PROTECTION AND MEASUREMENTS. *Limitation of exposure to ionizing radiation*. NCRP Report 116, 1993.
- ⁷ INTERNATIONAL COMMISSION ON RADIOLOGICAL PROTECTION. *Data for use in protection against external radiation*. ICRP 51, 1988.



Físico Médico Daniel Menezes Dias
Especialista em Radiodiagnóstico
ABFM RX [REDACTED]



RELATÓRIO DE AFERIÇÃO TÉCNICA

Nº VC3451-25

DADOS DO CLIENTE

- **Cliente:** Policlínica Itaporanga
- **Endereço:** Rua Padre Everaldo de Lima, Nº 222
- **Cidade:** Itaporanga - RJ
- **CEP:** 27.000-000
- **Telefone:** (24) 3333-3333
- **CNPJ:** 51.414.437/0001-30

DADOS DO EQUIPAMENTO

- **Equipamento:** Aparelho de Audiometria
- **Marca:** Amplivox
- **Modelo:** LTA
- **Número de Série:** 12161
- **Data da Aferição:** 10/07/2025
- **Validade da Aferição:** 10/07/2026
- **Técnico Responsável:** [Redacted]
- **Registro Profissional:** CRT - [Redacted]

DESCRIÇÃO DA AFERIÇÃO TÉCNICA

Foi realizada aferição técnica no aparelho de audiometria **Amplivox LTA**, número de série **12161**, com o objetivo de avaliar seu desempenho funcional. Os seguintes itens foram verificados:

- Integridade física do equipamento e seus componentes
- Emissão de tons puros em diferentes frequências (250 Hz a 8000 Hz)
- Resposta de volume por canal (direito/esquerdo)
- Funcionamento dos fones e conectores
- Estabilidade do controle de frequência e intensidade

RESULTADO DA AFERIÇÃO

Após os testes realizados, foi constatado que o equipamento:

- ☒ Apresenta emissão de tons puros estável
- ☒ Mantém níveis de intensidade compatíveis com padrões clínicos
- ☒ Possui cabos e conectores em bom estado
- ☒ Responde adequadamente aos comandos de controle de frequência e volume
- ☒ Encontra-se em boas condições de uso clínico

CONCLUSÃO

O aparelho encontra-se em perfeitas condições de funcionamento, apto para uso clínico, e dentro dos padrões operacionais esperados para equipamentos de audiometria. A aferição tem validade de **1 (um) ano**, a partir da data descrita neste relatório.

OBSERVAÇÕES ADICIONAIS

- Recomenda-se realizar nova aferição ou calibração oficial em até 12 meses.
 - Para fins de rastreabilidade metrológica (calibração com emissão de certificado RBC), o equipamento deverá ser encaminhado a laboratório acreditado pelo Inmetro.
-

ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL

gov.br

Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Jonathas Victor
Responsável Técnico
CRT N° REGISTRO 155.469.793-50

RELATÓRIO DE AFERIÇÃO TÉCNICA

Nº VC3449-25

CLIENTE: POLICLINICA ITAPORANGA
RUA: PADRE EVERALDO DE LIMA Nº 222 CIDADE: ITAPORANGA D, AJUDA/SE CEP: 49.120-000
TELEFONE: (11) 3333-3333
CNPJ: 51.411.437/0001-50

DADOS DO EQUIPAMENTO:

Tipo	Fabricante	Nº de Série	Patrimônio
Espirômetro	DATOSPIR MICRO C	11ª-E247	S/P

(OK) INSPEÇÃO VISUAL EXTERNA
(OK) TESTE COMUNICAÇÃO
(OK) LIMPEZA GERAL
(OK) ANÁLISE PREVENTIVA GERAL
() OUTROS:

DADOS DA CALIBRAÇÃO

ESPIROMETRO			
VALOR NOMINAL	VALOR MEDIDO	Erro	LIMITES ACEITÁVEIS
Análise 1: Manobra expiratória e inspiratória 3000(mL)	3050mL	0,050mL	±500mL
Análise 2: Manobra expiratória e inspiratória 3000(mL)	3020mL	0,020mL	±500mL
Análise 3: Manobra expiratória e inspiratória 3000(mL)	3030mL	0,030mL	±500mL

OBSERVAÇÕES

Em cada análise, o valor do volume medido é o resultado da média aritmética de cinco medidas.

CONCLUSÃO

Equipamento dentro dos valores obtidos na calibração e de acordo com as normalidades da fábrica. Apto para uso.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Tipo	Fabricante / Modelo	Nº de série	Nº de Certificado
Seringa 3L	Não especificado	Não especificado	L3709/25

VERIFICAÇÃO

Realização
10/07/2025

Validade Sugerida
01 Ano

Climatização
22°C

Documento assinado digitalmente

gov.br

JONATHAS VICTOR BARBOZA DE OLIVEIRA
Data: 10/07/2025 16:29:40 -0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Responsável Técnico



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

CONTRATO N°

Contrato realizado entre o Programa Nacional de Controle de Qualidade Ltda - PNCQ, com sede à Rua Dr. Rodrigues de Santana, 68, na cidade do Rio de Janeiro, Tel/Brasília 061 3322 2222 e Fax N° 73.302.879/0001-08, denominado neste contrato PNCQ, representado pelo seu representante legal,

Laboratório **POLICLINICA ITAPORANGA**

Comsede à **RUA PADRE EVERALDO DE LIMA**

Bairro **CENTRO** Cidade **ITAPORANGA D'AJUDA** Estado **SE** C **222**

CGC/CNPJ/CPF **51.421.437/0001-30** Inscrição Municipal N°

Telefone **[REDACTED]** Fax

Número do Alvará Sanitário Número de Inscrição no CNES

E-mail **[REDACTED]**

Sob a responsabilidade de técnica do(a) Dr.(a) **[REDACTED]**

Registro no Conselho Regional de **CRBM** N° **[REDACTED]**

denominado neste contrato, como Laboratório Participante, como o fim de realizarem em conjunto com o Programa Nacional de Controle de Qualidade - PNCQ.

1.0 - Ao PNCQ compete:

- Fornecer amostras-controle disponíveis e aprovadas pelo PNCQ, para o Controle Externo da Qualidade - PRO-EX, de acordo com a opção do Laboratório Participante;
- Fornecer mensalmente amostras-controle para a realização do Controle Interno da Qualidade - PRO-IN, para Bioquímica;
- Receber, avaliar os resultados recebidos do PRO-EX e fornecer dados estatísticos aos Laboratórios Participantes;
- Manter o sigilo dos resultados das avaliações, exceto quando requerido judicialmente;
- Fornecer ao Laboratório Participante, quando solicitado, assessoria científica nas especialidades;
- Expedir certificado "Anual de Participação", "Selo de Qualidade" e "Certificado de Excelência Laboratorial" ao Laboratório Participante, que efetivamente seja participante ativo, com a mensalidade em dia, de acordo com as normas do PNCQ;
- Expedir, com ressarcimento do valor, placa de alumínio escovado, com a avaliação anual;
- Enviar o "KIT Controle PNCQ" de acordo com a(s) especialidade(s) contratada(s);
- Disponibilizar o "Manual do Laboratório Participante", assim como, outras instruções pertinentes ao Programa;
- Suspender a remessa das amostras-controle ao Laboratório Participante, no caso de falta de pagamento das mensalidades por dois meses seguidos ou alternados, e consequentemente rescindir o contrato;
- Suspender a remessa das amostras-controle ao Laboratório Participante, no caso de falta de envio de resultados por três meses seguidos, e consequentemente rescindir o contrato.
- Informar ao laboratório participante se o fornecimento da amostra-controle é subcontratado.

2.0 - Ao Laboratório Participante compete:

- Realizar os exames constantes dos programas contratados com o PNCQ;
- Implementar em seu Laboratório o Controle Interno da Qualidade - PRO-IN;
- Seguir as instruções recebidas do PNCQ para a realização dos exames das amostras-controle;
- Remeter pela Internet os resultados das dosagens até o dia 05 do mês seguinte ao envio do kit;
- Divulgar as atividades do PNCQ em todo território nacional;
- Arcar com as despesas de viagens e estada do profissional solicitado para prestar assessoria científica;
- Sugerir ao PNCQ medidas que visem melhorar o Programa;
- Recorrer dos resultados de sua avaliação junto à Coordenadoria, quando julgar necessário;
- Acatar a decisão da Coordenadoria, quando a ela recorrer;
- Manter atualizado o seu cadastro de métodos e de equipamentos, informando ao PNCQ qualquer alteração nos mesmos;
- Pagar Taxa de Inscrição no valor de R\$ 388,15 (trezentos e oitenta e oito reais e quinze centavos) na assinatura do contrato.
- Pagar os valores da anuidade ou das mensalidades de acordo com a opção das especialidades, assim como das despesas de frete, referentes à remessa do kit e à aquisição de outros materiais.
- Efetuar o recolhimento das retenções informadas nas Notas Fiscais, declarar em sua DIRF e enviar o Informe de Rendimentos dentro do prazo ao PNCQ, de acordo com o seu regime tributário.



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

3.0 - Duração:

Após a remessa do 1º Kit, o presente contrato terá a duração de 1 (um) ano, podendo ser renovado automaticamente por outros períodos iguais de 1 ano, desde que as partes interessadas não se manifestem em contrário, por escrito, 30 dias antes do término do contrato.

4.0 - Rescisão:

O presente contrato pode ser rescindido nos seguintes casos:

- Ao final de um ano de contrato, com a manifestação de uma das partes, de acordo com a cláusula anterior;
- Falta de pagamento das mensalidades por dois meses seguidos ou alternados;
- Em caso do não cumprimento do contrato pelo Laboratório Participante, o mesmo deverá quitar 50% do valor das mensalidades restantes, referentes ao prazo contratual;
- Por falta de envio dos resultados em 3 Lotes consecutivos;
- No caso de rescisão por falta de pagamento das mensalidades, independente de ações judiciais, se o Laboratório quiser reingressar ao PNCQ deverá quitar seus débitos anteriores, acrescidos de juros e correção monetária referente ao prazo anual de vigência do contrato.

5.0 - Inadimplência:

Em caso de não pagamento da mensalidade até o 16º dia após o vencimento, o banco recebedor enviará o título a protesto.

6.0 - Valor : (Preencher o Anexo II)

- Para os Laboratórios Participantes cujos responsáveis técnicos não sejam sócios da SBAC (Pessoa Física), este contrato terá o valor de R\$ 6986,76 pagos de uma só vez ou em 12 (doze) parcelas fixas de R\$ 582,23 já retidos os respectivos impostos (PIS, COFINS e CLSS);
- Para os Laboratórios Participantes cujos responsáveis técnicos sejam sócios da SBAC (Pessoa Física) e em dia com a anuidade, após o desconto oferecido, este contrato terá o valor de R\$ 4657,80 pagos de uma só vez ou em 12 (doze) parcelas fixas de R\$ 388,15 já retidos os respectivos impostos (PIS, COFINS e CLSS);
- Os valores mencionados sofrerão reajustes anuais no mês de agosto, tendo como referência ao vencimento de 05/09, independentemente da data da assinatura do contrato, com base no índice de correção monetária que apresentar a maior variação entre o IGP-M ou IPCA. A escolha do índice será feita pela diretoria do PNCQ, visando preservar o equilíbrio econômico da empresa.
- A data com vencimento para pagamento das mensalidades é todo dia 05 de cada mês subsequente. Caso não receba o Boleto Bancário através de correspondência, pode ser retirado a 2ª via através do site do PNCQ (www.pncq.org.br).

7.0 - Do Reajuste e Pagamento dos Serviços de Frete:

O reajuste aplicado aos serviços de frete, prestados pelos Correios e contratados pelo PNCQ, será definido pelos próprios Correios, sendo repassado integralmente aos clientes. Sendo assim, o laboratório contratante será responsável por efetuar o pagamento das despesas referente ao frete, conforme estabelecido na cláusula 2.0, letra k, do presente contrato.

8.0 - Das disposições da LGPD:

CLAUSULA PRIMEIRA - DEFINIÇÕES E INTERPRETAÇÃO:

1.1. As Partes, atentas às disposições da Lei nº 13.709/2018, estabelecem que toda vez que, no Contrato ou em qualquer de seus documentos integrantes, forem encontrados termos ou expressões com a primeira letra em maiúscula, no singular ou no plural, será entendido:

- TRATAMENTO:** qualquer operação ou conjunto de operações efetuadas com dados pessoais ou sobre conjuntos de dados pessoais, por meios automatizados ou não automatizados, tais como a coleta, o registro, a organização, a estruturação, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta, a utilização, a divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização, a comparação ou interconexão, a limitação, a eliminação ou a destruição.
- CONTROLADOR:** a quem competem as decisões referentes ao tratamento de dados pessoais, especialmente relativas às finalidades e os meios de tratamento de dados pessoais. No caso do presente contrato, o controlador é o Laboratório Participante.
- OPERADOR:** parte que trata dados pessoais de acordo com as instruções do Controlador. Neste caso o operador será a Contratada.

CLAUSULA 2 - DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA:

2.1. A Contratada, se compromete a instituir e manter um programa abrangente de segurança e governança de dados pessoais. Esse programa deverá estabelecer controles técnicos e administrativos apropriados para garantir a confidencialidade, integridade e disponibilidade dos Dados Pessoais objeto de Tratamento, além de garantir a conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados e demais normas que versem sobre privacidade e proteção de dados pessoais. Isso inclui a

Referência: PQ-07-001

Revisão do Contrato 43,0

Rua Doutor Rodrigues de Santana, 68 - Benfica - Rio de Janeiro - RJ | CEP: 20910-240
Tels.: (21) 2569-6867 | (21) 3172-7100 | pncq.org.br



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

implementação de "Políticas Internas" que estabeleçam, dentre outras regras:

- I. como os titulares de dados são informados quando do tratamento de dados pessoais;
- II. quais são as medidas de segurança aplicadas (técnicas e procedimentais) que garantam a confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações;
- III. como é realizada a gestão de crise, em caso de ocorrência de incidentes envolvendo dados pessoais;
- IV. qual o procedimento instituído que garante a constante atualização destas medidas;
- V. a limitação e controle de acesso aos Dados Pessoais;
- VI. a revisão periódica das medidas implementadas;
- VII. A condução de constantes treinamentos com os funcionários da companhia.

CLAUSULA 3 - REGISTRO DE INFORMAÇÕES:

3.1. A Contratada manterá devidamente atualizados os registros das operações de Tratamento de Dados Pessoais, que conterá a categoria dos dados tratados, como as avaliações mensais, anuais e resultados enviados, os sujeitos envolvidos na atividade, qual a finalidade das diversas atividades de tratamento realizadas e por quanto tempo os dados pessoais serão processados e armazenados após o cumprimento de sua finalidade originária.

CLAUSULA 4 - CONFIDENCIALIDADE E IMPARCIALIDADE:

4.1.) A Contratada obriga-se ao dever de proteção, imparcialidade das atividades realizadas, confidencialidade e sigilo de toda informação, dados pessoais e/ou base de dados a que tenha acesso, inclusive em razão de licenciamento ou da operação dos programas/sistemas, nos termos da Lei nº 13.709/2018, suas alterações e regulamentações posteriores, durante o cumprimento do objeto descrito no presente instrumento contratual.

4.2.) A Contratada garante, por si própria ou quaisquer de seus empregados, prepostos, sócios, diretores, representantes ou terceiros contratados, a confidencialidade dos dados processados e a imparcialidade das atividades realizadas, assegurando que todos que lidam com os dados pessoais sob responsabilidade da Contratante assinaram Acordo de Confidencialidade com a Contratada, bem como a manter quaisquer Dados Pessoais estritamente confidenciais e de não os utilizar para outros fins, com exceção da prestação de serviços, estabelecida em contrato à Contratante.

Ainda, treinará e orientará a sua equipe sobre as disposições legais aplicáveis em relação à proteção de dados.

CLAUSULA 5 - TRATAMENTO DE DADOS:

5.1.) O tratamento de dados pessoais dar-se-á de acordo com as bases legais previstas nas hipóteses dos arts. 7, 11 e/ou 14 da Lei nº 13.709/2018, às quais se submeterão os serviços, e para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular.

5.2.) O tratamento será limitado às atividades necessárias para o alcance das finalidades do serviço contratado ou, quando for o caso, ao cumprimento de obrigação legal ou regulatória, no exercício regular de direito, por determinação judicial ou por requisição da ANPD;

CLAUSULA 6 - DA RESPONSABILIDADE:

6.1) As Partes serão responsáveis, por si e por seus Colaboradores, pelo tratamento de Dados Pessoais realizado no âmbito do Contrato, e caso sejam ajuizadas ações pelos Titulares dos Dados Pessoais contra qualquer das partes, elas deverão auxiliar-se mutuamente no levantamento de documentos e informações para a apresentação de defesa.

6.2.) Eventuais responsabilidades das partes, serão apuradas conforme estabelecido no Contrato e de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

CLAUSULA 7 - RESPOSTA DE INCIDENTES:

7.1. Na ocorrência de Incidente que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares cujos dados são tratados na presente relação contratual, deverá a Contratada elaborar um plano escrito das ações preventivas para evitar a repetição da ocorrência de incidentes envolvendo Dados Pessoais. Para os fins do Contrato, entende-se como incidente qualquer violação de confidencialidade, disponibilidade e/ou integridade dos Dados Pessoais, incluindo, mas não se limitando a, situações de:

- exposição indevida ou acidental, temporária ou permanente, dos Dados Pessoais;
- acesso ao sistema ou a documentos por terceiros não autorizados, através de meios digitais ("invasão hacker") ou físico (utilizando-se de engenharia social);
- perda ou roubo de equipamentos, pastas ou documentos que contenham Dados Pessoais armazenados com ou sem criptografia;
- impossibilidade, ainda que temporária, de acesso aos servidores onde estejam armazenados os Dados Pessoais (incluindo situações de ataque de negação de serviço, distribuído ou simples – DoS/DDoS – e ransomwares);
- bloqueio, perda, corrupção, deleção ou criptografia indevida (i.e., criptografia de terceiros) dos Dados Pessoais e inclusões, modificações ou alterações não autorizadas nos Dados Pessoais ou em seus parâmetros de classificação;



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

7.2. O plano de resposta deverá conter, minimamente: Notificação ao Laboratório Participante, a qual deverá ocorrer de maneira imediata, por meio de e-mail encaminhado ao responsável.

A referida comunicação deverá conter, no mínimo:

- I. data e hora do incidente;
- II. data e hora da ciência pela Contratada;
- III. relação dos tipos de dados afetados pelo incidente;
- IV. número de usuários afetados (volumetria do incidente) e, se possível, a relação destes indivíduos;
- V. dados de contato do Encarregado pela Proteção de Dados da Contratada, ou outra pessoa junto à qual seja possível obter maiores informações sobre o ocorrido; e descrição das possíveis consequências do evento;

7.3. A seguir, e após o consentimento do Laboratório Participante, deverá a Contratada:

- Notificar os indivíduos afetados, mediante texto previamente aprovado pelo Laboratório Participante.
- Notificar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados, mediante texto previamente aprovado pelo Laboratório Participante.
- Implementar um plano de ação que pondere os fatores que levaram à causa do incidente e aplique medidas que visem garantir a não recorrência deste evento. Para os incidentes que envolvam Dados Pessoais causados em razão de conduta única e exclusiva da Contratada, este ficará responsável por adotar as medidas acima descritas, bem como adimplir com eventuais sanções determinadas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados.

7.4. Caso estas informações não estejam disponíveis, o Laboratório Participante deverá complementar a sua notificação em até 15 (quinze) dias da notificação inicial.

9.0 - Anexos: Faz parte deste contrato

- a. Anexo I, define as especialidades e analitos que identificam o Programa Básico e os Avançados;
- b. Anexo II, contém tabela com os valores de cada programa, para sócios e não sócios da SBAC, que deve ser preenchido, assinado e devolvido juntamente com este contrato.

10.0 - Fórum

Fica eleito o foro da cidade do Rio de Janeiro para solução de eventuais pendências que possam ocorrer sobre a sua execução.

Assim, justos e contratados, firmam o presente contrato em 2 (duas) vias, sendo a primeira pertencente ao PNCQ e a segunda ao Laboratório participante.

Rio de Janeiro, 10 de julho de 2025

Laboratório Participante
Assinatura

Programa Nacional de Controle de Qualidade - PNCQ
Assinatura



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

ESPECIALIDADES DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE (ANEXO I)

1.0 - O PROGRAMA BÁSICO é composto das seguintes especialidades e seus respectivos analitos, que devem ser analisados se constarem da rotina do laboratório:

1.1 - Bioquímica: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de AI-antitripsina, Ácido láctico, Ácido úrico, Albumina, Aldolase, Alfa 1 glicoproteína ácida, Amilase, Bilirubina direta, Bilirubina total, Cálcio iônico, Cálcio total, CK, Cloretos, Colesterol total, Colinesterase, Creatinina, DLH, Ferritina, Ferro, Fosfatase ácida prostática, Fosfatase ácida total, Fosfatase alcalina, Fósforo, Frutose, Gama glutamyl transferase (GGT), Glicose, HDL Colesterol, LDL Colesterol, Lipase, Lítio, Magnésio, Mucoproteínas, Osmolalidade, Potássio, Proteínas totais, Sódio, Transaminase glutâmica oxalacética/Aspartato aminotransferase (TGO/AST), Transaminase glutâmica pirúvica/Alanina aminotransferase (TGP/ALT), TIBC, Transferrina, Triglicerídios e Ureia.

1.2 - Hematologia:

a) Contagem de Hemácias, Leucócitos, Plaquetas e Reticulócitos.

b) Determinação: Hematócrito e Hemoglobina.

c) Índices Hematimétricos: CHGM, HGM, VGM e RDW.

1.3 - Imunologia - ASO

1.4 - Imunologia - B-HCG

1.5 - Imunologia - Chagas

1.6 - Imunologia - HBsAg

1.7 - Imunologia - HIV

1.8 - Imunologia - Sífilis (treponêmico)

1.9 - Imunologia - Sífilis VDRL (não treponêmico)

1.10 - Microbiologia:

a) Imagens virtuais para Bacterioscopia: BAAR e GRAM.

b) Cultura, Identificação e TSA.

1.11 - Parasitologia: Imagens virtuais para a identificação de protozoários e helmintos intestinais.

1.12 - Reticulócitos Virtual: Imagens virtuais de preparação de extensão sanguínea corada pelo azul de cresil brilhante, em lâmina.

1.13 - Urinálise:

a) Pesquisa de Elementos Anormais;

b) Sedimento;

c) BHCG

1.14 - Educação continuada - Educac: Questionário com 10 perguntas de múltipla escolha sobre as diferentes especialidades do laboratório clínico.

1.15 - Espectrofotometria: Avaliação do desempenho dos espectrofotômetros e fotolorímetros. (Opcional para os usuários que não possuem espectrofotômetros e fotolorímetros em seu laboratório).

Observação: As amostras-controle deste programa são remetidas mensalmente para os Laboratórios Participantes, e, as devoluções com os resultados devem ser no mínimo 11 por ano (dentro da nossa anual realizada de outubro a setembro), para que seja realizada a avaliação anual e certificação do desempenho da qualidade, com a emissão de certificado de participação.

2.0 - Os PROGRAMAS AVANÇADOS constam de outros analitos que completam o número de análises realizadas no Laboratório Clínico. Incluem todas as amostras-controle disponíveis nos Programas do PNCQ, cujas especialidades são:

2.1 - Adenovírus, Pesquisa.

2.2 - Alimentos-Microbiologia: Principais micro-organismos analisados em alimentos: *Bacillus cereus*, Coliformes a 35° C ou totais, Coliformes a 45° C ou termotolerantes, *Clostridium* sulfato redutor a 46° C, *Salmonella* sp, *Staphylococcus* coagulase positiva e *Listeria monocytogenes*.

2.3 - Análise Físico Química de Água: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Acidez, Alcalinidade, Alumínio, Cálcio, Condutividade, Cor aparente, Cloretos, Cloro Combinado, Cloro residual livre, Dureza Total, Ferro, Nitrato, Nitrito, pH, Resistividade, Silicatos, Substâncias Oxidáveis, Sulfatos e Turbidez.

2.4 - Auto-imunidade - Anti-CCP

2.5 - Auto-imunidade - Anti-DNA

2.6 - Auto-imunidade - Anti-Cardiolipina IgA, IgG e IgM

2.7 - Auto-imunidade - Anti-Gliadina IgA e IgG

2.8 - Auto-imunidade - Anti-JOI

2.9 - Auto-imunidade - Anti-LKMI

2.10 - Auto-imunidade - Anti-Mitocôndria

2.11 - Auto-imunidade - Anti-RNP e Anti-SM

2.12 - Auto-imunidade - Anti-SCL 70

2.13 - Auto-imunidade - Anti-SSA (Ro) e Anti-SSB (La)

2.14 - Auto-imunidade - Anti-TPO e Anti-Tireoglobulina

2.15 - Auto-imunidade - ASCA IgA e IgG

Referência: PQ-07-001

Revisão do Contrato 4.0

Rua Doutor Rodrigues de Santana, 68 - Benfonia - Rio de Janeiro - RJ
Tel: (21) 2500-1111 | www.pncq.org.br



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

2.16 - Auto-imunidade - Fator Antinuclear

2.17 - Auto-imunidade - P-ANCA e C-ANCA

2.18 - Biologia Molecular: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de:

a) Doenças Infecciosas:

Adenovírus Qualitativo

COVID-19

Chlamydia trachomatis qualitativo

Chikungunya qualitativo

HBV qualitativo e HBV quantitativo

HCV qualitativo, HCV quantitativo e HCV genotipagem

HIV qualitativo e HIV quantitativo

HPV qualitativo

HSV qualitativo

Influenza A/B qualitativo

Mycobacterium tuberculosis / GeneXpert System qualitativo

Neisseria Gonorrhoeae

Parainfluenza qualitativo

Vírus Sincicial Respiratório

Zika vírus qualitativo e Zika Vírus quantitativo

b) Genética:

Forense

Paternidade e Maternidade;

2.19 - Cistatina C

2.20 - Citopatologia: Consiste na avaliação de imagens virtuais de esfregaços de secreções cérvico-vaginais e de líquidos biológicos e questionário EDUCAC, com 10 perguntas sobre a especialidade.

2.21 - Chikungunya - IgM e IgG

2.22 - Cryptococcus

2.23 - Citometria de Fluxo: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de CD11b+; CD11c+; CD13+; CD14+; CD15+; CD19+; CD2+; CD20+; CD22+; CD23+; CD3+; CD34+; CD3+CD4+; CD3+CD8+; CD33+; CD45+; CD5+; CD56+; CD7+; dCD10+; dCD38+; Granulócito; HLADR; Leucócito Absoluto; Linfócito D e Monócito.

2.24 - Citometria de Fluxo (CD34+): Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo em Quantificação de células CD34+;

2.25 - Coagulação:

a) Tempo e atividade protrombínica (TAP);

b) INR (TAP)

c) Tempo de tromboplastina parcial (PTT);

d) Fibrinogênio.

2.26 - COVID-19 (Anticorpos Neutralizantes)

2.27 - COVID-19 (Antígeno)

2.28 - COVID-19 (Imunocromatografia)

2.29 - COVID-19 (CLIA / e-CLIA / EIA)

2.30 - *Chlamydia trachomatis*: Consiste na avaliação de amostra-controle para pesquisa de anticorpos IgA, IgG e IgM.

2.31 - Cultura de Identificação para *Neisseria Gonorrhoeae*;

2.32 - D-Dímero.

2.33 - Dengue: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo dos anticorpos IgG e IgM.

2.34 - Dengue NS1: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo do antígeno NS1.

2.35 - Drogas de Abuso em urina: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Anfetamina, Barbitúricos (Secobarbital), Benzodiazepínicos (Nordiazepam), Canabinóides (THC-COOH), Cocaína (Benzoilecgonina), Etanol, Fenciclidina (PCP), Metanfetamina, MDA, MDEA, MDMA, Metadona, Metaqualona, Opiáceos (Codeína e Morfina) e Propoxifeno.

2.36 - Drogas em Cabelo, Pesquisa: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Anidroeconina metil éster (AEME), 6-Acetil morfina, Anfeparamona, Anfetamina, Benzoilecgonina, Cocaína, Heroína, Cocaetileno, Codeína, Egonina metil éster (EME), Femproporex, MDA, MDMA, Metanfetamina, Morfina, Mazindol, Norcocaína, THC-COOH, e THC.

2.37 - Drogas Imunossupressoras: Consiste na avaliação de amostras-controle para controle externo de Tacrolimus, Sirolimus e Ciclosporina em sangue total.

2.38 - Drogas terapêuticas: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Acetaminofeno, Ácido fólico, Ácido valproico, Amicacina, Carbamazepina, Digoxina, Fenitoína, Fenobarbital, Gentamicina, Metotrexato, Primidona, Quinidina, Salicilato, Teofilina, Tobramicina, Vancomicina e Vitamina B12.

2.39 - Eletroforese de Hemoglobina: Consiste na avaliação de amostra-controle para o controle externo de hemoglobinas normais ou anormais em solução estabilizadora.

2.40 - Eletroforese de Proteínas: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Proteínas totais e fracionamento eletroforético.

2.41 - Espermograma: Consiste na avaliação de imagem virtual e vídeo para a avaliação da motilidade, morfologia, vitalidade e contagem global.

2.42 - Fatores da Coagulação: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Anti-trombina III, Fator I = Fibrinogênio, Fator II = Protrombina, Fator III =

Referência PQ-07-001

Revisão do Contrato 43.0

Rua Doutor Rodrigo de Gusmão, 22 - Benfica - Rio de Janeiro - RJ | CEP: 20131-001
(51) 3251-1000 | pncq.org.br



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-controladas e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

Tromboplastina tecidual, Fator V= Fator lábil, Fator VII = Proconvertina, Fator VIII = Globulina anti-hemofílica A, Fator IX = Globulina Anti-hemofílica B, Fator X= Stuart Power, Fator XI = Precursor da Tromboplastina, Fator XII = Hageman, INR, TAP, Proteína C, Proteína S e PTT.

2.43 - Gasometria: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Solução para dosagens de Cálcio iônico, Cloreto, CO_2 Total, Glicose, HCO_3^- , Lactato, PCO_2 , pH, PO_2 , Potássio e Sódio.

2.44 - Glicose TLR/ POCT - Glicemia Capilar.

2.45 - Hematologia II: Consiste na avaliação de imagens virtuais de células sanguíneas para identificação e contagem diferencial.

2.46 - Hemoglobina glicada: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de sangue específico para hemoglobina glicada.

2.47 - Hemoparasitologia: Consiste na avaliação de imagens virtuais de amostra sanguínea.

2.48 - Hormônios: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de ACTH, Aldosterona, Androstenediona, BHCG, Calcitonina, Cortisol, DHEA, DHT, Estradiol, Estriol, Estrona, Ferritina, FSH, GH, IGF 1 Somatomedina C, Insulina, LH, Peptídeo C, Progesterona, Prolactina, PTH, SDHEA, SHBG, T3 Livre, T3 Total, T4 Livre, T4 Total, Testosterona Total, Testosterona Livre, Tiroglobulina e TSH.

2.49 - Imuno-Hematologia: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Coombs direto e indireto, Fator Rh e Grupo sanguíneo.

2.50 - Imunologia Especial: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Hantavírus, Influenza, Febre Maculosa e Sarampo.

2.51 - Imunologia I - Proteínas Plasmáticas: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de C3, C4, IgA, IgG, IgM e IgE.

2.52 - Imunologia I - Hepatites B e C: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de anti-HBe IgM, anti-HBe total, anti-HBs, anti-HCV, HbeAg e HbsAg.

2.53 - Imunologia I - Doenças Infecciosas: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de CMV IgG e IgM, Epstein Barr IgG e IgM, HAV IgG e IgM, Herpes IgG e IgM, Mononucleose, Rubéola IgG e IgM, Teste de Avidéz na Rubéola, Teste de Avidéz na Toxoplasmose e Toxoplasmose IgG e IgM.

2.54 - Imunologia I - Provas Reumáticas: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Fator Reumatóide - Qualitativo, Fator Reumatóide - Quantitativo (LATEX ou Waaler Rose), Proteína C Reativa - Qualitativo, Proteína C Reativa - Quantitativo e Proteína C Reativa - Ultra Sensível.

2.55 - Imunologia I - HTLV: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de HTLV.

2.56 - Imunologia I - HIV: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de HIV.

2.57 - Leptospirose, Pesquisa.

2.58 - Leishmaniose Visceral Humana.

2.59 - Líquido Cefalorraquidiano - LCR: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Aspectos físicos, cloretos, glicose, GRAM, Leucometria Total, Polimorfonuclear e Mononuclear, Proteínas totais, Sífilis, Tinta da China e Ziehl Neelsen.

2.60 - Líquidos Cavitários: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Ácido Lático, Albumina, Amilase, Aspectos físicos, Bilirubina Total, CEA, Colesterol, Creatinina, Densidade, Glicose, GRAM, LDH, Leucometria Total, pH, Polimorfonuclear e Mononuclear, Proteínas, Triglicerídeos e Ureia.

2.61 - Marcadores Cardíacos: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de BNP, CK Total, CK-MB Atividade, CK-MB Massa, Homocisteína, Mioglobina, Troponina I e Troponina T.

2.62 - Marcadores Tumorais: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de AFP, Beta 2 Microglobulina, CA 15-3, CA 19-9, CA 125, CEA, Fosfatase ácida prostática, PSA e PSA livre.

2.63 - Medicamentos Grau de Pureza.

2.64 - Medicina Ortomolecular: Consiste na avaliação de amostras-controladas para controle externo de Alumínio, Arsênio, Cádmio, Cobalto, Cobre, Cromo, Manganês, Mercúrio, Níquel, Prata, Selênio e Zinco em soro.

2.65 - Meningite, pesquisa por látex.

2.66 - Micologia: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Culturas, lâminas e Educac.

2.67 - Micologia Virtual (Micológico Direto): Consiste na avaliação de imagens virtuais de tecido e cultura fúngica.

2.68 - Microalbuminúria.

2.69 - Microbiologia de Água: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Principais micro-organismos analisados em água: *Escherichia coli* e coliformes termotolerantes, Coliformes totais, Enterococos, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*.

2.70 - Microbiologia de Água (Abastecimento): Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Principais micro-organismos analisados em água: *Escherichia coli* e Coliformes totais.

2.71 - Microbiologia de Água para Diálise: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Determinação de Endotoxina.

2.72 - Microbiologia de Cosméticos: Consiste na avaliação de amostras-controladas para o controle externo de Contagem de microrganismos aeróbios mesófilos, pesquisa de coliformes fecais, coliformes totais, *Clostridium sulfito redutor*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*.

2.73 - Microbiologia de Medicamentos.

2.74 - Pesquisa de Enterobactérias Produtoras de Betalactamases de Espectro Ampliado (ESBL);

2.75 - Pesquisa de Enterobactérias Resistentes a Carbapenêmicos (ERC);

2.76 - Pesquisa de Enterococcus Resistente à Vancomicina (VRE);

2.77 - Pesquisa de Streptococcus do grupo B (GBS);

2.78 - Pesquisa de Staphylococcus aureus metilicina resistente (MRSA);

2.79 - Pro-BNP.

2.80 - Pro-calcitonina.

2.81 - Rotavírus, Pesquisa.

2.82 - Sangue Oculto: Amostra-controlada representando o material biológico.

2.83 - Saneantes: Consiste na avaliação de amostras-controladas do controle externo para pH.

2.84 - Streptococcus, pesquisa por látex.

Referência: PQ-07-001

Revisão do Contrato 43.0

Rua Doutor Rodrigues
Tels.: [REDACTED]

Berço - Rio de Janeiro - RJ
[REDACTED]
[REDACTED]@pncq.org.br



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

2.85 - Teste de Suor.

2.86 - Toxicologia/Medicina do trabalho: Consiste na avaliação de amostras controle para o controle externo de:

Amostra 01 (urina sintética): Creatinina, Alumínio, Arsênico, Cádmio, Chumbo, Cobalto, Cobre, Cromo, Fluoreto, Manganês, Mercúrio, Níquel, Prata, Selênio, Zinco;

Amostra 01a (urina sintética): Creatinina e Ácido delta-aminolevulínico;

Amostra 02 (urina sintética): Ácido 2-Tiotiazolidina, Ácido Fenilglicólico, Ácido Hipúrico, Ácido Mandélico, Ácido Metilhipúrico, Ácido Trans, transmuconico (ATTM), Ácido tricloroacético, Creatinina, Fenol, N-metilformamida, p-Aminofenol, Tiocianato e Tricloro compostos totais;

Amostra 03 (urina sintética): Etanol, Metanol, Acetona, Creatinina, 2,5-Hexanodiona, Metil-Isobutil-Cetona e Metil-Etil-Cetona;

Amostra 04 (sangue total): Cádmio, Chumbo, Manganês, Mercúrio e Selênio;

Amostra 04a (sangue total): Carboxihemoglobina e Metahemoglobina.

2.87 - Triagem Hematológica: Consiste na avaliação de amostras controle para o controle externo de Hemoglobina e Micro-hematócrito.

2.88 - Triagem Neonatal: Consiste na avaliação de amostras controle para o controle externo de 17-OH Progesterona, Fenilalanina, Hemoglobinopatias, T4, Tirosina, Tripsina Imunoreativa e TSH.

2.89 - Urinálise II: Consiste na avaliação de amostras controle para o controle externo de Ácido úrico, Amilase, Cálcio, Cloretos, Creatinina, Fósforo, Glicose, Magnésio, Potássio, Proteínas totais, Sódio e Ureia.

2.90 - Velocidade de Hemossedimentação (VHS): Consiste na avaliação de amostra controle para o controle externo de Sangue estabilizado para VHS.

2.91 - Vitamina D.

2.92 - Zika Vírus - IgM e IgG.

2.93 - Bancos de Sangue e Serviços de Hemoterapia:

a) Hemocomponentes: Consiste na avaliação de amostras controle para o controle externo de Fator VIII, Hemocultura, Hemograma Completo (Hematócrito, Hemácias, Hemoglobina, Leucócitos e Plaquetas), PTT, Leucócitos residuais, Grau de Hemólise, Proteínas residuais, Ph sanguíneo, Hemácias residuais, Plaquetas residuais e Peso.

b) Sorologia para Banco de Sangue - Controle Externo: Consiste no envio de 04 multipainéis (cegos) por ano, caracterizados e aprovados pelo PNCQ. Cada Multipainel é constituído por 18 amostras de soro com reatividade variável para: Anti-HBc, Anti-HCV, Anti-HIV 1 + 2, Anti-HTLV I/II, HbsAg, Anti-T. cruzi (Chagas) e Sífilis.

c) Sorologia para Banco de Sangue - Controle Interno: Consiste no fornecimento pela Contratada, de um conjunto de amostras controle de soro liofilizado, do mesmo lote, com quantidade para um ano, dos marcadores sorológicos anti-HIV 1 + 2, anti-HTLV I/II, HbsAg, anti-HBc, anti-HCV, anti-T. cruzi (Chagas) e Sífilis.

São fornecidos trimestralmente 02 frascos com 5 ml de soro reagente para cada analito: anti-HIV 1 + 2, anti-HTLV I/II, HbsAg, anti-HBc, anti-HCV e 9 frascos de não reagente para anti-HIV 1 + 2, anti-HTLV I/II, HbsAg, anti-HBc, anti-HCV. Para Chagas são fornecidos trimestralmente 2 frascos de 5 ml de soro reagente liofilizado e para Sífilis 4 frascos de 2 ml de soro reagente, assim como soro não reagente liofilizado.

d) Controle Externo e Interno.

e) Programa de NAT - Nucleic Acid Test: Consiste no fornecimento de painéis de amostras controle de 1,5 ml, liofilizada para o teste de detecção do RNA e DNA dos agentes infecciosos de HBV, HCV e HIV - Uso obrigatório para triagem de doadores de sangue nos Bancos de Sangue do Brasil.

f) Imuno-Hematologia: Consiste na avaliação de amostras controle para o controle externo de Grupo sanguíneo, Fator Rh, Coombs direto e indireto, (PAI), Identificação de Anticorpo Irregular (IAI), Fenótipo Kell e Prova Cruzada.

NOTA 1: Ao assinar o contrato, o Laboratório Participante deve definir em quais dos Programas do PNCQ deseja participar: Programa Básico ou Programa Avançado. Para isso, basta selecionar os exames que realiza rotineiramente.

NOTA 2: O custo mensal do Programa Básico será acrescido dos valores correspondentes às outras especialidades dos Programas Avançados, caso o laboratório opte, também, por participar.

NOTA 3: Informamos que, para a participação de apenas uma especialidade, o custo mensal será de R\$ 209,16 (duzentos e nove reais e dezesseis centavos) mais as despesas com o frete, exceto para os programas que possuem valores superiores a este.

NOTA 4: O laboratório participante inscrito no Programa Nacional de Controle de Qualidade deve realizar as amostras de controle para todos os testes realizados. Essa prática é essencial para cumprir a legislação vigente e garantir a obtenção do certificado anual. Além disso, o laboratório poderá utilizar o Selo de Qualidade após um ano de participação, desde que obtenha um desempenho classificado como "EXCELENTE" ou "BOM".

NOTA 5: Em caso de desistência da inscrição, informamos que não será devolvida, em hipótese alguma, o ressarcimento da taxa de inscrição.

Nota 6: Alguns aspectos do Ensaio de Proficiência para o Programa Avançado de Biologia Molecular - Paternidade/Maternidade, Biologia Molecular - Forense, Biologia Molecular HCV Genotipagem, Cistatina C e Citometria de Fluxo - Quantificação de Células (CD34+), são subcontratados, conforme detalhado no Anexo II deste contrato.



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

ANEXO II

IDENTIFICAÇÃO DAS OPÇÕES DOS LABORATÓRIOS PARTICIPANTES, E VALOR PARCIAL E TOTAL REFERENTE AO CONTRATO PARA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE - PNCQ

Tipo de Programa	Preço Mensal	Opção Sim	Frequência Mínima
Programa Básico	R\$ 582,23	X	Mensal
Valor total mensal	R\$ 582,23		



DECLARAÇÃO DE MANUTENÇÃO

Declaramos para os devidos fins que na data de 06/04/2025 a GENIAL LAB ASSISTENCIA DE EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS, inscrita sob CNPJ: 45.429.906/0001-64. Executou a manutenção preventiva do equipamento **micros 60** DE Nº [REDACTED] setor de hematologia, Na POLICLINICA ITAPORANGA LTDA inscrito sob CNPJ: 51.421.437/0001-30 situado na rua padre Everaldo de lima, Nº 222, centro – Itaporanga D’ajuda – Se. Após a intervenção o equipamento foi submetido a diversos testes e avaliado com controles de qualidade. Obtendo excelente performance, o equipamento está apto para uso de rotina.

JHONES BRITO OLIVEIRA

ACESSOR TÉCNICO

CRT [REDACTED]

Documento assinado digitalmente

gov.br

JHONES BRITO OLIVEIRA

Data: 04/07/2025 16:05:42-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 1 de 1

Avenida desembargador Maynard, [REDACTED], cirurgia,
Aracaju - Se [REDACTED] - CNPJ-45.429.906/0001-64
Tel. [REDACTED] e-mail: [REDACTED]



DECLARAÇÃO DE MANUTENÇÃO

Declaramos para os devidos fins que na data de 06/04/2025 a GENIAL LAB ASSISTENCIA DE EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS, inscrita sob CNPJ: 45.429.906/0001-64. Executou a manutenção preventiva do equipamento **BIO PLUS D** [REDACTED] reator de bioquímica, Na POLICLINICA ITAPORANGA LTDA inscrito sob CNPJ: 31.421.437/0001-30 situado na rua [REDACTED], Nº 222, centro - Itaporanga D'ajuda - Se. Após a intervenção o equipamento foi submetido a diversos testes e avaliado com controles de qualidade. Obtendo excelente performance, o equipamento está apto para uso de rotina.

[REDACTED] DIONES BRITO OLIVEIRA

ACESSOR TÉCNICO

CPF: [REDACTED]

Documento assinado digitalmente

gov.br

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

JMA CONSERTOS EM APARELHOS LABORATORIAL

CNPJ: 46.398.842/0001-44

Endereço: Rua 8 NP 26 — Parque dos
Carajás Marcos Freire 2 / Nossa Senhora
do Socorro Fone: (019 9958 1952 Email:

manuelaraujo00@gmail.com

POLICLINICA ITAPORANGA LTDA

CNPJ 51.421.437/0001-30

Rua Padre Everaldo de Lima 222 - Bairro centro
Itaporanga D'Ajuda/SE

CERTIFICADO DE MANUTENÇÃO

A JMA especializada em consertos de aparelhos laboratoriais, certifica que foi realizado na data 14/03/2025 manutenção preventiva e corretiva, calibração e substituição de rolamentos, substituição de carvão e pintura geral em duas centrifugas, de macro fanem, modelo 206, dois microscopios, um banho maria, um homogeneizador.

OBS: Próxima manutenção 14/03/2026

Atenciosamente técnico responsável: Manoel Messias de Araújo

Aracaju-Se
14 /03/2025



Andryel Vilanova <andryelvilanova@deso-se.com.br>

Credenciamento 02/2025-DESO - Solicitação de documentos

2 mensagens

Andryel Vilanova <andryelvilanova@deso-se.com.br>

10 de julho de 2025 às 14:38

Para: wolneyg12@yahoo.com.br

Cc: Alan Gomes Cardoso <alancardoso@deso-se.com.br>

Boa tarde Prezados!

Ao analisar os documentos entregues para avaliação no âmbito do **Processo de Credenciamento 02/2025 – DESO**, foram identificadas as seguintes **não conformidades**, conforme previsto no Regulamento:

- **Item 5.5.c** – apresentar os certificados de calibração válidos dos equipamentos de: audiometria, raio-x, espirômetro, eletrocardiograma em conformidade com as normas do Inmetro ou da Rede Brasileira de Calibração (RBC); - Não foram disponibilizados os certificados de calibração.
- **Item 5.5.d** – apresentar certificação de acreditação do laboratório de análises clínica; - Não foi disponibilizado o documento
- **Item 5.5.e** - Comprovantes de registro da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.- Não foi disponibilizado o documento

Solicita-se, por gentileza, a disponibilização dos documentos supracitados no prazo de 3 (três) dias para que seja possível **concluir a etapa de avaliação documental do processo de credenciamento**.

Atenciosamente,

--

Andryel Vilanova Silva

Eng. de Segurança - CSTR/DESO

wolney gomes da silva <wolneyg12@yahoo.com.br>

14 de julho de 2025 às 15:20

Para: Andryel Vilanova <andryelvilanova@deso-se.com.br>

Cc: Alan Gomes Cardoso <alancardoso@deso-se.com.br>

Senhores,

A empresa Policlínica Itaporanga LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 51.421.437/0001-30, neste ato

representada por seu responsável legal, Marcel Augusto Lima Vasconcelos, vem, respeitosamente,

informar que, conforme resposta recebida dessa Secretaria, o sistema de cadastramento no Cadastro

Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES encontra-se temporariamente indisponível para

novas inclusões, estando prevista a próxima abertura para o dia 25 de julho de 2025.

Dessa forma, não é possível, neste momento, efetivar a inclusão do estabelecimento no CNES, o que

impede a imediata apresentação do referido documento no processo de credenciamento da empresa

junto a esta Secretaria.

Diante do exposto, solicitamos a concessão de prazo adicional para a entrega do comprovante de

cadastro no CNES, comprometendo-nos a apresentar o referido documento tão logo ocorra a reabertura do sistema e a conclusão do procedimento. Cientes da relevância do processo de credenciamento, reiteramos nosso compromisso com a regularidade e legalidade de todos os atos administrativos, e colocamo-nos à disposição para quaisquer informações complementares. Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos de estima e consideração.

Segue os demais documentos.

Enviado do Yahoo Mail para iPhone

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Aviso: Esta mensagem é destinada exclusivamente para a(s) pessoa(s) a quem é dirigida, podendo conter informação confidencial e legalmente protegida. Se você não for destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se a divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar a informação contida nesta mensagem, por ser ilegal. Se você recebeu esta mensagem por engano, pedimos que responda essa mensagem informando o acontecido.

O emitente desta mensagem é responsável por seu conteúdo e endereçamento. Cabe ao destinatário cuidar quanto ao tratamento adequado. Sem a devida autorização, a divulgação, a reprodução, a distribuição ou qualquer outra ação em desconformidade com as normas internas da Companhia de Saneamento de Sergipe - DESO são proibidas e passíveis de sanção disciplinar, cível e criminal.



Mesclar CamScanner 14-07-2025 15.17(1).pdf
2102K

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento
de Identidade Conforme
Lei Nº 6.206/75

CPM Nº [REDACTED]

Data da Inscrição
31/03/2008

Nome
[REDACTED]

CPF
[REDACTED]

POLEGAR DIREITO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

Filiação

JOSE ALMEIDA MACEDO

MARIA ACACIA COSTA ALMEIDA

Naturalidade
ARACAJU - SE

Data Expedição
29/05/2007

Data de Nascimento
06/06/1982

CPF
[REDACTED]

Zona
002

Fator RH
POSITIVO

Observações
O

Doador de órgãos e tecidos

Nome
[REDACTED]

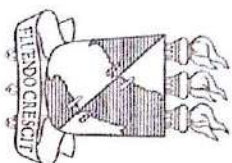
CPF
[REDACTED]

Assinatura
[REDACTED]

Pres. [REDACTED]

Confs. JOSILAVIO DE ALMEIDA ARAUJO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

O Reitor da **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições e tendo em vista que [REDACTED], filha de [REDACTED] e de [REDACTED], nascida em [REDACTED], natural de **Sergipe - Brasil**, portadora da carteira de identidade nº [REDACTED], concluiu em [REDACTED] de março de 2008 o curso de **MEDICINA**, outorga-lhe o presente diploma de **MÉDICO** para que possa gozar dos direitos e prerrogativas concedidos a este título pelas leis do País.

Aracaju(Se), 24 de março de 2008.

DIPLOMADO

Dr. D. Antonio Pontano
F. Peller de Gratiola

ARACAJU-SE, 22/04/2008

ARACAJU-SE.

[REDACTED]

Reconhecido pelo Decreto
Nº 59.228/66 — D.O. 22/09/66

MEC - UNIVERSIDADE F. [redacted]
Diploma registrado sob n.
Livro 039 fls. 05 em 26103108
Processo nº 02482108-27.
[redacted] 95.03.0008
[redacted] 11 Chefe de [redacted] 2A
[redacted]
Diretor no 1º Setor

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 136430
 NOMBRE: JOAQUÍN COSTA ALMEIDA
 FECHA DE EMISIÓN: 20 de mayo de 1997
 VALOR: \$ 10.000,00
 MONEDA: \$ 10.000,00

131.383

106444

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento
de Identidade Conforme
Lei Nº 6.206/75

POLEGAR DIREITO

Data da Inscrição

31/03/2008

Assinatura do Portador

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

Est. de SE

Data de Nascimento

06/06/1982

CPF

29/05/2007

Zona

SE

Fator R

O

POSITIVO

Observações

Doador de órgãos e tecidos

Local e Data

ARACAJU - SE, 22 de abril de 2008

Presidente

Josilavio de Almeida Araujo

Cons. JOSILAVIO DE ALMEIDA ARAUJO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE
SERGIPE**
Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **POLICLINICA ITAPORANGA LTDA**, CNPJ 51.421.437/0001-30, foi inscrita em 14/03/2024, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº [REDACTED], atendendo à solicitação de seu diretor técnico [REDACTED].
[REDACTED] inscrito sob o nº. 3413 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e as Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

Esta certidão NÃO VALE como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.



Esta Certidão tem validade até o dia 14/08/2025.

Chave de validação **f0099a65104a288d970b178abf5a7d786e898400**

Emitida eletronicamente via internet em **14/05/2025**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CREMESE**: www.cremese.org.br

TABELA DE VALORES DOS LOTES

LOTE 1					
ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
001.	EXAMES LABORATORIAIS				
001.1	Hemograma	UNID	1116	R\$ 11,56	R\$ 12.900,96
001.2	Ácido Úrico	UNID	1116	R\$ 6,29	R\$ 7.019,64
001.3	Gama GT	UNID	1116	R\$ 9,07	R\$ 10.122,12
001.4	Colesterol Total	UNID	1116	R\$ 6,47	R\$ 7.220,52
001.5	Glicose em jejum	UNID	1116	R\$ 6,46	R\$ 7.209,36
001.6	Tipagem sanguínea (Grupo sanguíneo ABO e Fator RH)	UNID	150	R\$ 10,59	R\$ 1.588,50
001.7	Triglicerídeos	UNID	1116	R\$ 8,04	R\$ 8.972,64
001.8	PSA Total	UNID	378	R\$ 31,91	R\$ 12.061,98
002.	EXAMES DE DIAGNÓSTICO				
002.1	Audiometria Tonal e Vocal	UNID	750	R\$ 46,38	R\$ 34.785,00
002.2	Colposcopia e Citologia Oncótica	UNID	171	R\$ 197,15	R\$ 33.712,65
002.3	Eletrocardiograma (ECG)	UNID	692	R\$ 32,29	R\$ 22.344,68
002.4	Espirometria	UNID	750	R\$ 78,00	R\$ 58.500,00
002.5	Raio X do Tórax PA e Perfil (Padrão OIT)	UNID	750	R\$ 50,24	R\$ 37.680,00
002.6	Mamografia Bilateral	UNID	140	R\$ 149,67	R\$ 20.953,80
003.	EXAMES DE AVALIAÇÃO				
003.1	Avaliação oftalmológica (Acuidade visual com teste Ishihara)	UNID	116	R\$ 190,00	R\$ 22.040,00
003.2	Avaliação psicológica	UNID	450	R\$ 156,67	R\$ 70.501,50
003.3	Consultas admissionais, demissionais, periódicos, mudança de riscos Ocupacionais, retorno ao trabalho e acidente do trabalho para ASO.	UNID	1200	R\$ 82,50	R\$ 99.000,00
				TOTAL	R\$ 466.613,35
LOTE 2					
ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
001.	EXAMES DE DIAGNÓSTICO				
001.1	Teste ergométrico	UNID	10	R\$ 175,45	R\$ 1.754,50
				TOTAL	R\$ 1.754,50

TOTAL GERAL R\$ 468.367,85

7º OFÍCIO

ITAPORANGA D'AJUDA/SE, 03 de julho de 2025.

POLICLINICA ITAPORANGA LTDA.

CARTÓRIO DO 7. OFÍCIO DA COMARCA DE ARACAJU/SE



Reconheço a Firma por Semelhança de:

Selo 13

www.t

Custo: R\$ 5,58

Tabellá ou Escrevente



Anacely Ribeiro Valença
Advogada Autorizada