

SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS – (PREÂMBULO – RESUMO).**

**1. PARTES:**

**Contratante:** Instituto de Gestão e Humanização – IGH.  
CNPJ: 11.858.570/0005-67

**Contratado:** Laboratório Biocito LTDA ME.  
CNPJ: 01.410.620/0001-61

TOMBO 053 / NSL  
VISTO Boela  
DATA 09 / 09 / 2015

**2. OBJETO:**

Prestação de serviços laboratoriais, quais sejam realização de exames citopatológicos, imuno-histoquímicos e anátomo-patológicos de biópsias e peças cirúrgicas (Conforme tabela em anexo)

**3. LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**Maternidade Nossa Senhora de Lourdes – MNSL**, registrada no CNES sob o nº 2339080, com sede na Rua 230, s/n, Setor Vila Nova, Goiânia – GO, CEP 74.640-210;

**4. FORMA DE PAGAMENTO:**

Dia 20 do mês subseqüente ao início da prestação dos serviços.

**5. VALOR DO CONTRATO:**

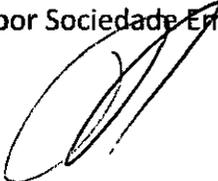
R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) mensais;

**6. RESOLUÇÃO CONTRATUAL:**

- Por perda da gestão da unidade;
- Por exclusivo critério de conveniência e oportunidade do Contratante, a qualquer tempo, independente de prévia notificação, sem que haja aplicação de multa ou pagamento de indenização de qualquer natureza.

**7. NATUREZA JURÍDICA DO CONTRATO:**

- Negócio jurídico bilateral amparado por normas civis.
- Prestação de serviços realizada por Sociedade Empresaria Limitada - ME.

  
Adriano Muricy  
Jurídico  
OAB/BA 14.348



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

Pelo presente instrumento, de um lado, o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH** (doravante designado “**Contratante**”), inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.858.570/0005-67, com sede na Avenida Fuad Rassi, esquina com Rua 02, nº 541, Quadra 11, Lote 11/12, sala 13, Setor Nova Vila, Goiânia – GO, CEP: 74.653-100, representado neste ato pelo seu Superintendente, **Paulo Brito Bittencourt**, Administrador de Empresas e Advogado, portador do documento de identidade 0354215507 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 457.702.205-20, residente e domiciliado em Salvador/BA, e, de outro lado, **LABORATORIO BIOCITO LTDA ME** (doravante designado “**Contratado**”), pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 01.410.620/0001-61, situado Rua 9A, nº 315, quadra 19, lote 32, Setor Aeroporto, Goiânia - GO, CEP 74.075-250, legalmente representado pelos seus sócios, consoante contrato social em anexo, mediante consenso que entre si mutuamente aceitam e outorgam, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS**, fazendo-o reger-se pelas seguintes cláusulas e condições:

#### Cláusula 1. Premissas.

1.1. São premissas influentes e substanciais do presente contrato as seguintes considerações:

- a) O **Contratante** é gestor de renomada Instituição Hospitalar, que necessita da prestação de serviços abordada nesse contrato, de modo a preservar e manter a qualidade no atendimento prestado aos pacientes;
- b) A presente contratação fora com base em tomada de preços realizada com empresas credenciadas a prestar o serviço, tendo o **Contratado** oferecido melhor proposta, em decorrência da desistência da empresa melhor classificada anteriormente;
- c) O **Contratado** tem interesse em assistir o **Contratante** em suas necessidades conforme as tratativas mantidas com a mesma;
- d) O **Contratado** declara ter ciência do inteiro teor do contrato de gestão tombado sob o nº 001/2013, firmado entre o **Contratante** e a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.

#### Cláusula 2. Objeto.

2.1. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços laboratoriais, quais sejam, realização de exames anátomo patológicos, citopatológicos e imuno-histoquímicos (vide tabela em anexo), em prol da **Maternidade Nossa senhora de Lourdes – MNSL**, registrada no CNES sob o nº 2339080, com sede na Rua 230, s/n, Setor Vila Nova, Goiânia – GO, CEP 74.640-210, atualmente sob gestão, em regime de OS, pelo **Contratante** em convênio com a **Secretaria de Saúde do Estado de Goiás**.

#### Cláusula 3. Do valor do contrato e prazo para pagamento:

3.1. Pela prestação de serviços ora objeto do presente contrato, o **Contratante** irá remunerar, mensalmente ao **Contratado**, no importe máximo de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais), mediante apresentação de Nota fiscal, com a apresentação das medições das coletas realizadas, que

Adriano Muricy  
Jurídico  
OAB/BA 14.348



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

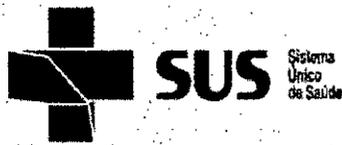
serão pagas mediante os preços apresentados na proposta comercial (tabela em anexo), que faz parte integrante do presente contrato;

- 3.2. O pagamento da fatura ocorrerá todo dia 20 (vinte) do mês, devendo o **Contratado** apresentar até o dia 1º (primeiro) do mês subsequente à prestação de serviços, nota fiscal e de faturamento ao **Contratante**.
- 3.3. A Nota Fiscal deverá ser acompanhada de certidões que comprovem regularidade fiscal do **Contratado** em âmbito Federal, Estadual e municipal, Justiça do Trabalho, além de certidões que comprovem regularidade de contribuições relativas à FGTS e INSS.
- 3.4. Nos casos em que os documentos listados no item "3.3" não forem apresentado até o dia 20 de cada mês, juntamente com a nota fiscal, o pagamento passará automaticamente para 10 dias após a apresentação dos documentos faltantes, não cabendo à **CONTRATADA** qualquer acréscimo no valor, seja a que título for.

#### Cláusula 4. Obrigações do Contratado.

- 4.1. Caberá ao **Contratado**, dentre outras obrigações legais e ou constantes do presente contrato:
  - a) Utilizar protocolos e práticas que atendam aos requisitos da legislação sanitária;
  - b) Coletar o material com a devida identificação das amostras por meio de seus profissionais;
  - c) Cumprir os prazos acordados com o **Contratante**, com a devida formalização, escrita, pelo menos por e-mail, que caracterize a anuência da parte;
  - d) Elaborar e entregar ao **Contratante**, mensalmente, o relatório dos atendimentos realizados;
  - e) Realizar junto aos órgãos competentes, os registros necessários à execução da prestação de serviços objeto do presente contrato;
  - f) Assumir exclusivamente a responsabilidade pela manutenção da regularidade de documentos perante as esferas Federal, Estadual e Municipal, devendo pagar, nos respectivos vencimentos, os tributos e encargos, incidentes ou que venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre a prestação de serviços objeto do presente Contrato, devendo apresentar, de imediato, certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, sempre que solicitado pelo **Contratante**, sob pena de suspensão do pagamento decorrente das obrigações contratuais.
  - g) Observar e fazer cumprir todas as normas legais relativas às atividades desenvolvidas, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados a pacientes e ao **Contratante** pela inobservância dessas obrigações;

Adriano Muricy  
Jurídico  
OAB/RÁ 14.310



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

- h) Responder, exclusivamente, pelas ações e omissões de seus empregados e prepostos, indenizando pacientes e o **Contratante** por eventuais prejuízos que lhe forem ocasionados durante o período de vigência do presente contrato.
- i) O **Contratado** declara ser único e exclusivamente responsável por quaisquer obrigações de natureza cível, trabalhista, previdenciária e social, que sejam ou venham a ser relacionados, direta ou indiretamente, aos profissionais a serviço do presente contrato, desde que contratados pelo **Contratado**;

#### Cláusula 5. Obrigações do Contratante.

5.1. Caberá ao **Contratante**, às suas expensas, dentre outras obrigações legais e ou constantes do presente contrato:

- a) Remunerar o **Contratado**, na forma estabelecida na cláusula 3;
- b) Assumir os custos com a retirada de lixo, limpeza, energia elétrica e água da(s) sala(s) de exame a ser (em) utilizada pelo **Contratado**;
- c) Observar e fazer cumprir todas as normas legais relativas às atividades desenvolvidas, especialmente, mas não se limitando, as regras relativas ao sigilo profissional, no que diz respeito aos resultados dos exames processados e entregues pelo **Contratado**, as regras previstas no Código de Ética Médica e dos demais Códigos de Ética dos profissionais de saúde envolvidos na execução do contrato, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados a pacientes e ao **Contratado** pela inobservância dessas obrigações;
- d) Promover as facilidades necessárias para o livre acesso do **Contratado** às suas instalações, desde quando devidamente identificado;

#### Cláusula 6. Vigência e Prazo.

6.1. O presente contrato vigorará pelo período de prazo de 12 (doze) meses, no período compreendido entre 01/09/2015 a 01/09/2016, podendo ser prorrogado, à critério da **Contratante**, obrigatoriamente por aditivo contratual devidamente assinado pelo Superintendente da **Contratante**.

§1º Na hipótese do **Contratado** pretender descontinuar a prestação de serviços no curso da vigência inicial, compromete-se a conceder o aviso prévio de 30 (trinta) dias ao **Contratante**.

6.1. O presente contrato poderá ainda ser rescindido, nas seguintes hipóteses:

- a) Se qualquer das partes ceder ou transferir o presente contrato a terceiros, sem a prévia anuência da outra parte, por escrito;
- b) Se qualquer das partes se tornar comprovadamente insolvente, requerer recuperação judicial ou extrajudicial ou autofalência, ou tiver a sua falência requerida ou decretada;

Adriano Muricy  
Jurídico  
OAB/BA 14.318



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

- c) Deixar, qualquer das partes, de cumprir, ou mesmo cumprir irregularmente, cláusulas contratuais, prazos e especificações;
- d) Também será causa de rescisão motivada o inadimplemento contratual por descumprimento de quaisquer obrigações previstas nesse contrato, por quaisquer das partes, que não seja sanado no prazo estabelecido em notificação encaminhada nesse sentido pela parte lesada, prazo esse não inferior a 10 (dez) nem superior a 30 (trinta) dias.

6.2. O presente contrato poderá ainda ser resolvido nas seguintes hipóteses:

- a) Perda do direito de Gestão da unidade hospitalar pelo **Contratante**.
- b) Na superveniência de caso fortuito, de força maior ou fato impeditivo à consecução dos objetivos sociais das partes, em razão de decisão judicial ou por ordem dos poderes públicos competentes, que inviabilizem a continuidade de execução do presente contrato.
- c) Por exclusivo critério de conveniência e oportunidade do **Contratante**, a qualquer tempo, independente de prévia notificação, sem que haja aplicação de multa ou pagamento de indenização de qualquer natureza.

6.3. Em qualquer das hipóteses de encerramento do presente contrato será obrigação comum às partes a realização da devida prestação de contas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias subsequentes, abrangendo os aspectos físicos e financeiros do relacionamento. Nesse sentido, será assegurado ao **Contratado** o direito ao recebimento da remuneração correspondente aos serviços efetivamente até aí prestados, não obstante o encerramento do Contrato.

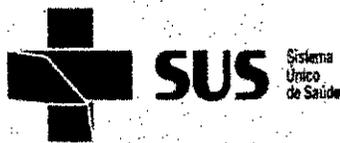
#### Cláusula 7. Das Retenções

7.1 A **CONTRATANTE** poderá reter, a critério único e exclusivo dela, até 20% (vinte por cento) da fatura mensal, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pela **CONTRATADA**, incluindo-se também as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pela **CONTRATADA** A **CONTRATANTE**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pela **CONTRATADA** e **ou seus empregados**.

7.2 A **CONTRATANTE** poderá reter 30% (trinta por cento) da fatura final, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pela **CONTRATADA**, incluindo-se também as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pela **CONTRATADA** A **CONTRATANTE**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pela **CONTRATADA** e **ou seus empregados**.

7.3 A **CONTRATANTE** poderá reter a(s) fatura(s) na totalidade na hipótese de não pagamento dos salários dos empregados da **CONTRATADA** que prestem serviços para a **COMODATÁRIA**, somente liberando os valores retidos na hipótese de adimplemento dos salários ou acordo entre **CONTRATADA** e **CONTRATANTE**.

Adriano Muricy  
Jurídico  
OAB/PA 14.349



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

- 7.4 A **CONTRATANTE** poderá reter a(s) fatura(s), na hipótese de Reclamação Trabalhista, em que a **CONTRATANTE** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, de empregados ou prestadores de serviço da **CONTRATADA**, até o limite dos valores reclamados na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre **CONTRATADA** e **CONTRATANTE**.
- 7.5 A **CONTRATANTE** poderá reter a(s) fatura(s), na hipótese de ações judiciais, em que a **CONTRATANTE** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, oriunda de fatos praticados por empregados ou prestadores de serviço da **CONTRATADA**, até o limite dos valores requeridos na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre **CONTRATADA** e **CONTRATANTE**.
- 7.6 Os valores retidos de acordo com os itens 7.1. e 7.2. serão liberados após a assinatura do TRD (Termo de Recebimento Definitivo), descontados multas e quaisquer outros valores porventura devidos pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**.
- 7.7 Os valores retidos não sofrerão nenhum acréscimo, sendo liberados pelos valores históricos da retenção.
- 7.8 Rescindido o contrato nos termos da Cláusula quinta, perde a **CONTRATADA** a favor da **CONTRATANTE**, as importâncias retidas, além de responder pelas perdas e danos que resultarem da infração ou prestação inadequada do contrato.

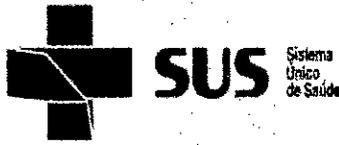
#### Cláusula 8. Das Multas

- 8.1 O não cumprimento das cláusulas pactuadas no contrato, nas condições gerais contratuais, nas normas de segurança higiene e medicina do trabalho e nas normas de segurança patrimonial gerará multa de 2% (dois por cento) sobre o valor global do contrato.
- 8.2 As multas são cumulativas, não podendo ultrapassar a 20% (vinte por cento) do valor global do contrato.
- 8.3 As multas serão cobradas por ocasião do pagamento da primeira fatura que for apresentada após sua aplicação.
- 8.4 As penalidades estabelecidas nesta cláusula não excluem quaisquer outras previstas nesse contrato e nas Condições Gerais Contratuais. Normas de Segurança Industrial, Higiene e Medicina do Trabalho e Normas de Segurança Patrimonial, nem a responsabilidade da **CONTRATADA** por perdas e danos que causar à **CONTRATANTE** em consequência de inadimplemento das cláusulas pactuadas.

#### Cláusula 9. Da Paralisação dos Serviços

- 9.1 Na hipótese de ocorrer paralisação dos serviços da **CONTRATADA**, seja a que título for, fica, desde já, autorizado à **CONTRATANTE** a contratar outra prestadora de serviços para realizar os

Adriano Murley  
Juridico  
OAB/BA 14.349



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

serviços paralisados, desde que seja a **CONTRATADA** notificada para regularizar a prestação de serviços e não o faça em até 24 horas.

- 9.2 Caso a **CONTRATANTE** tenha que contratar outra empresa para a prestação dos serviços paralisados, conforme autorizado no item acima, arcará a **CONTRATADA** com os custos da contratação, independente do ressarcimento de indenização por perdas e danos, sejam eles morais ou materiais.

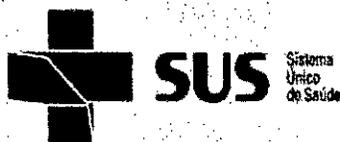
#### Cláusula 10. Do Ressarcimento

- 10.1 A **CONTRATADA** obriga-se a reembolsar a **CONTRATANTE** todas as despesas que este tiver decorrentes de:
- 10.2 Reconhecimento judicial de indenização administrativa ou reconhecimento judicial de titularidade de vínculo empregatício de seus empregados e/ou prestadores de serviços com a **CONTRATANTE**;
- 10.3 Reconhecimento judicial ou administrativo de solidariedade ou subsidiariedade da **CONTRATANTE** no cumprimento das obrigações previdenciárias e/ou fiscais da **CONTRATADA**;
- 10.4 Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos, materiais ou institucionais, causados pela **CONTRATADA** ou seus prepostos ou prestadores de serviços na execução de suas atividades.
- 10.5 Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos ao meio ambiente e emissão de agentes poluidores causados pela **CONTRATADA** ou seus prepostos ou prestadores de serviço, seja por ação ou omissão.
- 10.6 Indenização pela necessidade de contratação em outra empresa para a prestação de serviços previstos no presente contrato que deixaram de ser prestados em face de paralização das atividades da **CONTRATADA**, seja a que título for.
- 10.7 Os valores em questão são desde já reconhecidos como devidos, líquidos e certos e passíveis de execução judicial para ressarcimento a **CONTRATANTE**.

#### Cláusula 11. Da Subcontratação/Cessão/Transferência.

- 11.1 Não é permitido a **CONTRATADA** sublocar os serviços ora pactuados, bem como utilizar pessoas que não sejam seus empregados.
- 11.2 A **CONTRATADA** não poderá transferir ou ceder, no todo ou em parte, os serviços contratados, salvo com autorização prévia e por escrito da **CONTRATANTE**, regulando-se em cada caso a responsabilidade da cedente pelos serviços já prestados ou a prestar.

Adriano Muricy  
Jurídico  
OAB/BA 14.348



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

- 11.3** A **CONTRATADA** não poderá ceder ou dar como garantia, a qualquer título, no todo ou em parte, os créditos de qualquer natureza decorrentes ou oriundos do presente contrato, salvo com autorização prévia e por escrito da **CONTRATANTE**.
- 11.4** Constará, obrigatoriamente, da autorização prévia, que a **CONTRATANTE** opõe ao Cessionário dos créditos as exceções que lhe competirem, mencionando-se, expressamente que os pagamentos ao cessionário estarão condicionados ao preenchimento pela cedente de todas as suas obrigações contratuais.
- 11.5** Caso a **CONTRATADA** venha a infringir quaisquer das cláusulas acima, ficará obrigada a indenizar a **CONTRATANTE** pelos danos materiais e/ou morais dos prejuízos causados a **CONTRATANTE**.

#### Cláusula 12. Disposições Gerais.

- 12.1** Em decorrência da presente contratação, sob qualquer hipótese ou em qualquer situação, não se presumirá a eventual existência, ou se estabelecerá a presunção de qualquer vínculo societário e ou empregatício, ou obrigações de caráter trabalhista e previdenciário entre as partes, por si, seus contratados, prepostos e ou empregados, e não serão fiadoras das obrigações e encargos trabalhistas e sociais uma da outra, cabendo a cada sociedade a exclusividade e responsabilidade por tais obrigações, inclusive nas esferas civil e penal;
- 12.2** O **Contratado** possui inteiro conhecimento de que os serviços prestados pelo **Contratante** integram o patrimônio do Estado de Goiás, razão pela qual, o **Contratante** não será responsável pela quitação de faturas emitidas após eventual rescisão do Contrato de Gestão tombado sob o nº 001/2013, devendo o **Contratado** promover a cobrança/execução em desfavor do Estado de Goiás ou de qualquer outro que venha a assumir a gestão da **Maternidade Nossa Senhora de Lourdes – MNSL**;
- 12.3** O **Contratado** concorda em manter regularmente os serviços prestados, ainda que haja atraso em pagamento de fatura por prazo não superior a 60 (sessenta) dias.
- 12.4** Cada parte responderá individualmente por quaisquer perdas e danos, materiais ou pessoais, oriundos de suas respectivas ações ou omissões, bem como dos profissionais a si vinculados, que venham a ser causados aos pacientes ou terceiros, sendo de responsabilidade exclusiva e indelegável da parte culpada e causadora do prejuízo responder perante terceiros e à parte inocente, nas hipóteses capazes de configurar imperícia, imprudência ou negligência, obrigando-se, a parte culpada a ressarcir à outra parte inocente, se esta vier a ser acionada por ação ou omissão da culpada e causadora do dano.
- 12.5** A eventual tolerância a infrações a qualquer das cláusulas deste instrumento ou o não exercício de qualquer direito nele previsto constituirá liberalidade, não implicando em novação ou transação de qualquer espécie.

Adriano Muricy  
Jurídico  
OAB/BA 14.348



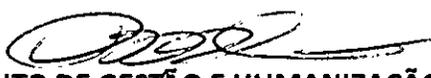
SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

- 12.6 O **Contratado** compromete-se, no ato da emissão da Nota Fiscal, a efetuar a devida retenção de impostos, taxas e contribuições sociais, tais como ISS, PIS, COFINS, CSLL e IRPJ, ou dispensa de retenção quando regime de tributação diferenciado, bem como empresas optantes pelo simples nacional, "tributação unificada", ou sociedade uniprofissional devidamente regulamentada, bem como qualquer outro previsto em legislação tributária pátria, sob pena de imediata suspensão do pagamento da fatura.
- 12.7 Poderá o **Contratante**, unilateralmente, efetuar a retenção de impostos da nota, quando necessário e amparado por lei;
- 12.8 Fica eleito o foro da Comarca de Goiânia – GO como o único competente para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações decorrentes do presente instrumento, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, independentemente dos seus atuais ou futuros domicílios.

E por estarem assim justas e contratadas as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo identificadas e assinadas, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Goiânia – GO, 01 de setembro de 2015.

  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH – Contratante

Adriano Muricy  
Jurídico  
OAB/BA 14.342

  
LABORATORIO BIOCITO LTDA/ME – Contratado



**Testemunhas:**

1. \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

2. \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

CARTÓRIO  
**FRANCISCO TAVEIRA**  
4º REGISTRO CIVIL E TABELIONATO DE NOTAS  
Av. Tocantins, 283 - Centro  
CEP 74015-010 - Goiânia - GO  
Telefax: 62 - 3212 1030

Selo: 02001507281953694611149 consulte em  
<https://extrajudicial.tjgo.jus.br/selo>

Reconheço por semelhança a assinatura indicada de  
LABORATORIO BIOCITO LTDA-EPP representado por  
MAURÍCIO SÉRGIO BRASIL LEITE, por ser análoga à  
constante de nosso arquivo. \*0112\*

FCK49WL3C-1295377-11\* Dou. fê. 03/09/2015  
15:14:42ff. Emolumentos: R\$3,50 - R\$0,16

Em Teste da Verdade.

Cindy Rodrigues Rocha - Escrevente

FRANCISCO TAVEIRA  
4º REGISTRO CIVIL E TABELIONATO DE NOTAS



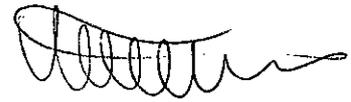
SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

Goiânia, 10 de agosto de 2015.

Ilma. Sra.  
Oracília Alves - Setor de Contratos  
IGH – Instituto de Gestão e Humanização  
Rua Luis Portela Silva, N 511S,  
Itaigara, CEP 41.815-290,  
Salvador-BA

**Assunto: Solicitação de Contrato – 1º/09/15**  
Empresa: Biocito – Laboratório Médico  
CNPJ: 01.410.620/0001-61

*Entrado em  
24/06/15*  


Prezada Senhora,

Vimos por meio deste, solicitar a confecção de Contrato, a partir de 1º/05/2015, com a empresa supracitada, referente à realização de exames anátomo patológicos, citopatológico e imuno-histoquímicos, conforme documentação anexa.

Ressaltamos que encerramos o contrato com o INGOH, pois o mesmo não trabalha com pagamento através de crédito bancário, passando para o Biocito que foi o Laboratório com o segundo menor preço, conforme orientação do Setor Jurídico do IGH.

Atenciosamente,

  
Sandro Estrela  
Diretor Administrativo  
MNSL / IGH



# **BIOCITO®** **LABORATÓRIO MÉDICO**

(BIÓPSIA - CITOLOGIA - MEDICINA LABORATORIAL)

Serviço especializado em Anatomia Patológica, Citopatologia e Patologia Clínica

Rua 9-A nº 315 - Setor Aeroporto - Fone: (62) 3224-6683 - CEP 74075-250 - Goiânia - GO

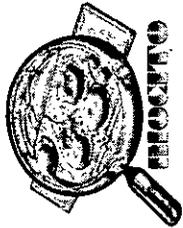
Segue anexa a documentação exigida para a elaboração do Contrato de Prestação de Serviços Anatomia Patológica Hospital Nossa Senhora de Lourdes.

**Documentos:**

- **Cotação;**
- **Cópia do contrato social e última alteração autenticada;**
- **RG e CPF autenticados do representante legal;**
- **Cartão CNPJ;**
- **Certidões fiscais federal, estadual e municipal;**
- **Justiça do trabalho;**
- **FGTS;**
- **Alvará Sanitário.**

  
Elydny Costa Silva Bento  
Administradora  
Laboratório Biocito Ltda  
(62)3224-6683

visite nossa página: [www.biocitolab.com.br](http://www.biocitolab.com.br)



**IBODOMINO®**  
**LABORATORIO MÉDICO**

(BIÓPSIA - CITOLOGIA - MEDICINA LABORATORIAL)  
Serviço especializado em Anatomia Patológica, Citopatologia e Patologia Clínica  
Rua 9-A nº 315 - Setor Aeroporto - Fone: (62) 3224-6683 - CEP 74075-250 - Goiânia - GO

Tabela Preços especiais HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES			
Exame	Material	VALOR NORMAL	VALOR ESPECIAL
Anátomo Patológico	Restos Ovulares	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Tuba uterina D	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Tuba uterina E	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Placenta	R\$ 150,00	R\$ 48,00
Necrópsia	Feto (acima 500g) por órgão	R\$ 800,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Feto (abaixo de 500g)	R\$ 150,00	R\$ 96,00
Anátomo Patológico	Endométrio	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Ovário E	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Ovário D	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Histerectomia Total (colo uterino, endométrio e miométrico)	R\$ 150,00	R\$ 72,00
Anátomo Patológico	Massa Peca Cirúrgica Complexa	R\$ 150,00	R\$ 70,00
Anátomo Patológico	Mioma	R\$ 150,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Cisto	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Lábio inferior	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Lábio superior	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Colo uterino	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Curetagem Uterina	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Linfadenectomia (por localização)	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Biópsia Pele Mama (por localização)	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Biópsia Mucosa Vulva	R\$ 120,00	R\$ 24,00
Anátomo Patológico	Biópsia Mama	R\$ 150,00	R\$ 50,00
Anátomo Patológico	Mastectomia ou Segmentectomia	R\$ 300,00	R\$ 120,00
Congelação		R\$ 200,00	R\$ 180,00
Citologia vaginal		R\$ 60,00	R\$ 12,00
Citologia oncológica	Outros Líquidos	R\$ 70,00	R\$ 15,00
Citologia de mama		R\$ 70,00	R\$ 15,00
Imuno-histoquímica	*Exame enviado para São Paulo.	R\$ 500,00	R\$ 400,00

**LABORATORIO IBODOMINO LIDA**  
Rua 9-A, nº 315, Setor Aeroporto  
Goiânia-GO - CEP 74.075-250  
Fone / Fax : 5224-6683  
01.410.620/0001-61

5/8.0.17  
Sandra Estrela  
Diretor Administrativo  
MNSL/JGH



ESTADO DE GOIÁS

CARTÓRIO DE REGISTRO DE PESSOAS JURÍDICAS, TÍTULOS,  
DOCUMENTOS E PROTESTOS DA SEGUNDA ZONA DE GOIÂNIA  
Goiânia - Rua 6 Nº 225 - Fone 2-3747

Bel. MARCONI DE FARIA CASTRO,  
Oficial do Registro de Pessoas Jurídicas, Títulos,  
Documentos e Protestos da Segunda Zona do termo  
e Comarca de Goiânia, Capital do Estado de Goiás,  
na forma da lei, etc.

## CERTIDÃO

CERTIFICO, a requerimento verbal de parte interessada, que revendo, neste Cartório os Livros de REGISTRO INTEGRAL DE TÍTULOS, DOCUMENTOS E OUTROS PAPÉIS, encontrei no Livro "B" nº 25, às fls. 386/387, em data de 27 de dezembro de 1974, sob o nº 17.793 de ordem, a seguinte inscrição: "Por Maurício Sérgio Brasil Leite & Cia. Ltda, me foi apresentado para registro o documento abaixo transcrito, constante de duas folhas datilografadas, a primeira rubricada, do seguinte teor: = INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO SOCIAL DA FIRMA = MAURÍCIO = SERGIO BRASIL LEITE & CIA LIMITADA- Os abaixo assinados, Maurício Sérgio Brasil Leite, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado à Rua R-5 nº 43 - Setor Oeste - Goiânia-GO, nascido a 24/04/44 em Goiânia-GO, portador da carteira de identidade nº 834-CRM, CPF nº 032216951-87; Jarbas Doles, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado à Av. Oeste, 279 - Setor Aeroporto, Goiânia-GO, nascido à 27/04/32 em Cumari-GO, portador da carteira de identidade nº 226746-SIC-GO, CPF nº 002758241-87; têm entre si justo e combinado uma sociedade civil por quota de responsabilidade limitada, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes: Primeira - A sociedade girará sob a denominação de MAURÍCIO SÉRGIO BRASIL LEITE & CIA LTDA, e com a denominação do estabelecimento de LABORATÓRIO BIOCITO. Segunda - A sociedade terá por objetivo a prestação de serviços médicos = especializados em Anatomia Patológica e Citologia. § Único: O = objetivo da sociedade poderá ser sempre estendido ou modificado por deliberação dos sócios ou sócio que representem a maioria = do capital social; Terceira - A sede da sociedade será à Rua = três, 628, sala 205 - Centro, Goiânia-GO, podendo abrir sucursais, filiais e escritórios em todo o território nacional; Quarta - O capital social será de Cr\$2.700,00 (dois mil e setecentos cruzeiros), representado por 2.700 (duas mil e setecentas) quotas no valor nominal de Cr\$1,00 (hum cruzeiro) cada uma, totalmente integralizadas em moeda corrente no ato da assinatura do presente, e assim distribuídas entre os sócios: NOMES: QUOTAS: = VALOR: Maurício Sérgio Brasil Leite - 1.800 - Cr\$1.800,00; Jarbas Doles - 900 - Cr\$900,00 - TOTAL - 2.700 - Cr\$2.700,00; Quinta - A responsabilidade dos sócios é limitada à importância total do capital social, nos termos do art. 2º do Dec. 3708 de 10/janeiro/1919; Sexta - Anualmente, 31 de dezembro, far-se-á um Balanço geral, e os lucros auferidos ou prejuízos verificados serão =

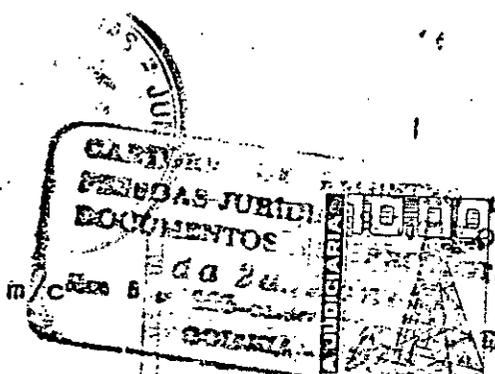
distribuídos proporcionalmente às quotas de participação de cada sócio; Sétima - A sociedade não tem conselhos fiscal nem assembleia de cotistas, os sócios tomarão da administração social pelo exame direto dos livros, arquivos e documentos se e quando lhes pareça isto conveniente, independente de qualquer autorização; Oitava - O prazo de duração da sociedade será por tempo indeterminado iniciando suas atividades em 02 de janeiro de 1975; Nona - Na hipótese de morte de algum dos sócios, a sociedade se dissolverá de acordo com a Lei; Décima - A sociedade será administrada por ambos os sócios, os quais farão uso da firma em conjunto ou isoladamente, sendo-lhes vedado prestar avais, fianças, endossos e o emprego da sociedade em documentos que não se relacionarem com os abjetivos sociais; Décima Primeira - Os sócios terão direito a uma retirada mensal a títulos de pró-labore a ser fixado anualmente por acordo entre eles; Décima segunda - O foro do presente contrato é o da cidade de Goiânia, Capital do Estado de Goiás, no qual serão propostas as ações oriundas dele; E por estarem todos justos e combinados, mandaram datilografar o presente instrumento em quatro vias de igual teor e forma, o qual, lido na presença dos contratantes e das testemunhas no fim assinadas, foi achado conforme e o ratificam, aceitam e obrigam a bem e fielmente cumpri-lo. Goiânia, 30 de novembro de 1974. (a) Maurício Sérgio Brasil Leite (Maurício Sérgio Brasil Leite; (a) Jarbas Doles (Jarbas Doles). Assinaturas por quem de direito: (a) Maurício Sérgio Brasil Leite (Maurício Sérgio Brasil Leite & Cia. Ltda) - Maurício Sérgio Brasil Leite; (a) Jarbas Doles (Maurício Sérgio Brasil Leite & Cia. Ltda) - Jarbas Doles. Testemunhas: Osmar Sebastião de Rezende e Joaquim Francisco de Oliveira. Com firmas reconhecidas no Cartório do 5º Tabelionato desta Comarca em data de 11/12/1974. Nada mais contendo o documento aqui transcrito, foi o mesmo devolvido ao seu apresentante. Eu, Marconi de Faria Castro, Oficial, o fiz escrever, subscrevi, dou fé e assino em público e raso. Em testº. (sinal público) da verdade. O Oficial (a) Marconi de Faria Castro" CERTIFICO mais que, na coluna de averbações consta: "1) Certidão: Certifico conforme requerimento e 1ª Alteração datado de 18 de dezembro de 1975, assinada pelos sócios, com firmas reconhecidas, resolvem os sócios alterar o contrato social, registrado ao lado mediante as condições seguintes: 1ª A Sociedade girará sob a denominação social de Maurício Sérgio Brasil Leite S/C, e com a denominação do estabelecimento de Laboratório Biócito. Dou Fé. Goiânia, 12 de dezembro de 1975. O Oficial (a) Marconi de Faria Castro". Com relação ao pedido feito é o que me cumpre certificar. Eu, Marconi de Faria Castro Oficial Subst. a fiz datilografar, subscrevi, dou fé e assino. . . . .

O referido é verdade e dou fé. =

Goiânia, 26 de abril de 1976. =

Marconi de Faria Castro

OFICIAL SUBST. =



CUSTAS  
R\$ 2350

**18ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

**LABORATÓRIO BIOCITO LTDA ME**

CNPJ: 01.410.620/0001-61 - JUCEG: 52200145226 - arquivada em 07/06/1976

**Pelo presente instrumento particular:**

**01 - MAURÍCIO SÉRGIO BRASIL LEITE**, brasileiro, casado em comunhão total de bens, médico, residente e domiciliado nesta Capital na Rua 135, nº 392 – Setor Marista, CEP: 74.180-020, portador do CPF (MF): 032.216.951-87 e RG. nº. 84.703, 2ª Via, expedida pela SSP/GO, nascido a 24/04/44 em Itaberai/GO, filho de Maseió de Goiás Leite e Maria da Gloria Barreto Leite;

**02 - WANDERLEY RIBEIRO BORGES DE FIGUEIREDO**, brasileiro, casado em comunhão parcial de bens, médico, residente e domiciliado nesta Capital à Rua 19 nº. 81, Ed. Denver, Aptº. 101 - Setor Oeste, CEP: 74.120-100, portador do CPF(MF): 060.259.941-53 e RG. nº. 133.822, expedida pela SSP/GO, nascido a 15/01/50 em Macaúbas/PA; filho de Antônio Borges de Figueiredo e Aracy Ribeiro Borges Figueiredo;

**03 - TÚLIO CÉSAR VAZ DE MELO**, brasileiro, casado em comunhão parcial de bens, médico, residente e domiciliado nesta Capital à Rua 18-A nº. 101, Aptº. 401 - Setor Aeroporto, CEP: 74.070-060, portador do CPF(MF): 320.559.001-53 e RG. nº. 2.484, expedida pela CREMEGO, nascido a 30/07/58 em Goiânia/GO, filho de Sebastião Inácio de Melo e Terezinha Vaz de Melo.

Únicos sócios da firma denominada, **LABORATÓRIO BIOCITO LTDA ME**, com sede na Rua 9-A, nº 137, QD G-1 LT 6E setor oeste, CEP: 74110-110, Goiânia/GO, inscrita no CNPJ (MF): 01.410.620/0001-61, arquivado na Junta Comercial do Estado de Goiás sob nº. 522.0014522-6 por despacho em 07/05/1976. Resolvem de comum acordo, por este aditivo de sociedade empresária limitada, fazer a seguinte alteração:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DA MUDANÇA DO ENDEREÇO DA SEDE**

O endereço da sociedade que era na Rua 9-A, nº 137, QD G-1 LT 6E setor oeste, CEP: 74110-110, Goiânia/GO passa para Rua 9-A, nº 315, QD 19 LT 32 setor Aeroporto, CEP: 74075-250, Goiânia/GO.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA MUDANÇA NA ATIVIDADE ECONOMICA**

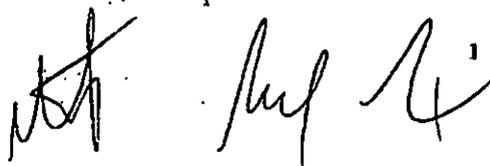
O objetivo da sociedade que era a exploração por conta própria do ramo de: **Prestação de serviços médicos especializados em Anatomia, Patologia e Citologia**, passa para: **Prestação de serviços médicos especializados em Anatomia, Patologia, Citologia e Análise Clínica.**

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA BAIXA EM POSTOS DE COLETA**

Fica **BAIXADO** os postos de coleta:

**01** – Posto de coleta sito na Rua 1.124, nº 469, QD 217, LT 12/13, sala 14, CEP: 74175080, setor Marista, Goiânia/GO, inscrito na JUCEG nº 52900422656, por despacho em 30/08/2002, não foi inscrito no CNPJ.

Av. Nona Avenida, nº 226, Qd. 76 Lt. 01 esq. c/ Rua 219,  
St. Leste Universitário - CEP.: 74603-010 - Goiânia-GO  
Fone/Fax (62) 3218-5060 - e-mail: artcon@yahoo.com.br



- 02 - Posto de coleta sito na Rua 03-A, nº 41, QD 15-A LT 07 sala 22, CEP:74075-090, setor Aeroporto, Goiânia/GO, inscrito na JUCEG nº 52900368198, por despacho em 19/11/1999, CNPJ:01410620/0003-23.
- 03 - Posto de coleta sito na Rua 13-A, nº 233, QD 28-A LT 15 sala 06, CEP:74075-140, setor Aeroporto, Goiânia/GO, inscrito na JUCEG nº 52900368201, por despacho em 19/11/1999, CNPJ:01410620/0002-42.
- 04 - Posto de coleta sito na Alameda Coronel Joaquim de Bastos, nº 243, QD 219 LT 17 sala 07, CEP:74175-150, setor Marista, Goiânia/GO, inscrito na JUCEG nº 52900375216, por despacho em 02/05/2000, CNPJ:01410620/0005-95.

## CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Fica consolidado o contrato social e suas alterações nos termos atuais, que regerão pelas cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - A sociedade gira sob a denominação social de **LABORATORIO BIOCITO LTDA ME** e tem como nome de fantasia de **LABORATORIO BIOCITO**.

**CLÁUSULA SEGUNDA** - A sociedade tem sua sede na Rua 9-A, nº 315, QD 19 LT 32 setor Aeroporto, CEP: 74075-250, Goiânia/GO., podendo estabelecer filiais, postos de coleta de materiais, agências ou sucursais em qualquer ponto do território nacional, obedecendo as disposições legais vigentes.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A sociedade mantém um posto de coleta, sito na Rua 1.123, nº 385, QD 220 LT 17, sala 15, CEP: 74175-070, setor Marista, Goiânia/GO, inscrito na JUCEG sob nº 52900375224 por despacho em 10/04/2000 e CNPJ nº 01410620/0004-04.

**CLÁUSULA TERCEIRA** - A duração da sociedade é por tempo indeterminado, tendo início de atividade em 02/01/1975.

**CLÁUSULA QUARTA** - O objetivo da sociedade é a exploração por conta própria do ramo de: **Prestação de serviços médicos especializados em Anatomia, Patologia, Citologia e Análise Clínica.**

**CLÁUSULA QUINTA** - O capital da sociedade é de R\$150.000,00, (cento e cinquenta mil reais), dividido em 150.000, (cento e cinquenta mil) quotas, no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalmente integralizado em moeda corrente do país, e subscrita em:

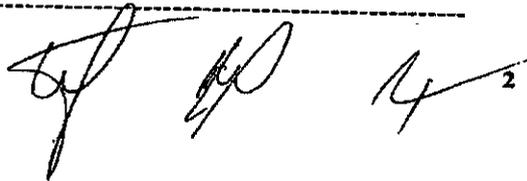
<b>MAURICIO SERGIO B. LEITE</b>	105.000 quotas no valor de R\$105.000,00 - 70,00%
<b>WANDERLEY R. B. DE FIGUEIREDO</b>	22.500 quotas no valor de R\$ 22.500,00 - 15,00%
<b>TÚLIO CÉSAR VAZ DE MELO</b>	22.500 quotas no valor de R\$ 22.500,00 - 15,00%

---

<b>TOTAL</b>	150.000 quotas no valor de R\$150.000,00-100,00%
--------------	--

---

Av. Nona Avenida, nº 226, Qd. 76 Lt. 01 esq. c/ Rua 219,  
St. Leste Universitário - CEP.: 74603-010 - Goiânia-GO  
Fone/Fax (62) 3218-5060 - e-mail: artcon@yahoo.com.br



**CLÁUSULA SEXTA** - A responsabilidade dos sócios é na forma da legislação em vigor, limitada a importância de suas cotas e solidária pela integralização do Capital.

**CLÁUSULA SÉTIMA** - A administração da sociedade é exercida por todos os sócios, que incumbem de todas as operações e representam a sociedade ativa e passiva, judicial e extrajudicialmente, sendo lhes vedado prestar avais, fianças, endossos e o emprego da firma em negócios que não se relacionarem com os objetivos da sociedade, Ficando a cargo da **Dr WANDERLEY R. BORGES DE FIGUEIREDO** a responsabilidade Técnica dos Serviços.

**CLÁUSULA OITAVA** - O uso e administração da sociedade é exercido em conjunto com dois sócios, sendo que o sócio majoritário seja sempre um deles, exclusivo para os negócios da sociedade.

**CLÁUSULA NONA** - Os sócios administradores tem direito a uma retirada mensal a título de pró-labore, obedecendo a legislação vigente.

**CLÁUSULA DÉCIMA** - Todo dia 31 de Dezembro de cada ano será procedido o levantamento do balanço do exercício, sendo que os lucros ou prejuízos verificados, serão distribuídos ou suportados pelos sócios na proporção de suas quotas de capital.

**§ ÚNICO** - A critério dos sócios e no interesse da própria sociedade, o total ou partes dos lucros poderão ser destinados a formação de reservas de lucros nos critérios estabelecidos pela Lei nº.6.404/76 ou então, permanecerão em lucros acumulados para futura destinação.

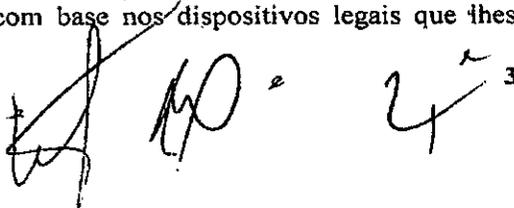
**CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** - As quotas da sociedade são indivisíveis não podendo ser cedidas ou transferidas sem o expresso consentimento da sociedade, cabendo em igualdade e condições o direito de preferência do(a) sócio(a) que queira adquiri-las, no caso de algum dos sócios pretender ceder as que possui, deverá notificar por escrito com antecedência de 60 (sessenta) dias.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** - No caso de falecimento de um dos sócios, a sociedade não será dissolvida ou extinta, cabendo ao sócio remanescente determinar o levantamento de um balanço especial na data do falecimento. Os herdeiros do pré-morto deverão em 90 (noventa) dias da data do balanço especial, manifestar a sua vontade de serem integrados ou não na sociedade, recebendo os direitos e obrigações do pré-morto ou então, receberão todos os haveres apurados até o balanço especial, em 10 (dez) prestações iguais e sucessivas, vencendo a primeira após 60 (sessenta) dias da data do balanço especial.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** - Os sócios administradores declaram não estarem incurso em nenhum processo judicial, que os impeçam de exercer atividade empresária e administração de sociedade (art. 1011, § 1º, CC/2002).

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** - As omissões ou dúvidas que possam ser suscitadas sobre o presente contrato, serão supridas ou resolvidas com base nos dispositivos legais que lhes forem aplicáveis.

Av. Nona Avenida, nº 226, Qd. 76 Lt. 01 esq. c/ Rua 219,  
St. Leste Universitário - CEP.: 74603-010 - Goiânia-GO  
Fone/Fax (62) 3218-5060 - e-mail: artcon@yahoo.com.br



**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA** - Fica eleito o foro da comarca desta cidade para qualquer ação fundada neste contrato, renunciando-se a qualquer outro por muito especial que seja.

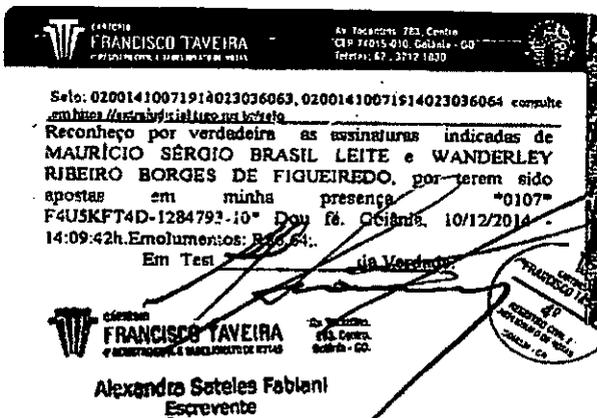
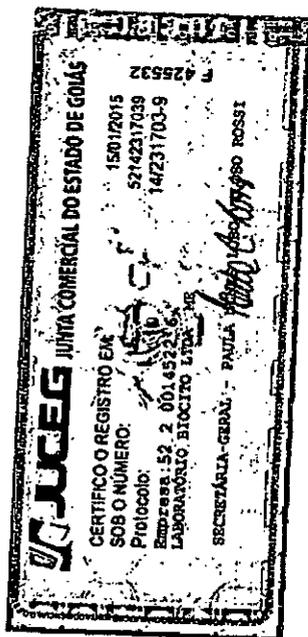
E por acharem em perfeito acordo em tudo quanto nesta alteração e contrato consolidado foi lavrado, obrigam-se a cumprir o presente, assinando-o em 01 (uma) via, que será destinada a registro a arquivamento na Junta Comercial do Estado de Goiás.

GOIÂNIA (GO) 01 DE DEZEMBRO 2.014

*Maurício Sérgio Brasil Leite*  
MAURICIO SÉRGIO BRASIL LEITE

*Wanderley R. B. de Figueiredo*  
WANDERLEY R. B. DE FIGUEIREDO.

*Túlio César Vaz de Melo*  
TÚLIO CESAR VAZ DE MELO



Av. Nona Avenida, nº 226, Qd. 76 Lt. 01 esq. c/ Rua 219,  
St. Leste Universitário - CEP.: 74603-010 - Goiânia-GO  
Fone/Fax (62) 3218-5060 - e-mail: artcon@yahoo.com.br


**FRANCISCO TAVEADA**  
Advogado  
Av. Itaipavins, 283, Centro  
CEP: 74015-010, Goiânia - GO  
Telefone: (61) 3212-1034

---

Selo: 02001410071914023036007 consulte em  
<http://extrajudicial.juceg.go.gov.br/selo>

Reconheço por verdadeira a assinatura indicada de TULIO  
 CÉSAR VAZ DE MELO, por ter sido aposta em minha  
 presença, "0108" FE1988V65-71827A-11" Dou. M. Goiânia,  
 10/12/2014 - 13:30:57h. Emolumentos: R\$3,30.  
 Em Test. \_\_\_\_\_ de Verdade.

Neldimar Feneira Bezerra Alves - Escrevente


 REGISTRO CIVIL  
 MATRIMÔNIO DE SOLTEIROS  
 COPPA - GO

JUCEG - JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE GOIÁS  
 Rua 15 de Novembro, 100 - Centro - Goiânia - GO

Certifico que este documento da empresa LABORATÓRIO BIOCITO LTDA ME, Nire: 52 20014522-6, foi deferido e arquivado na Junta Comercial do Estado de Goiás. Para validar este documento, acesse <http://www.juceg.go.gov.br/> e informe: N° do protocolo 14/231703-9 e o código de segurança nGZt6. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 19/01/2015 16:05:58 por Paula Nunes Lobo - Secretária Geral.

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS



*Wanderley Ribeiro Borges de Figueiredo*  
ASSINATURA DO PORTADOR

Nome  
**WANDERLEY RIBEIRO BORGES DE FIGUEIREDO**

CRM Nº      DATA DE INSCRIÇÃO  
**2051      19/02/1976**

VIA      DATA DE NASCIMENTO  
**1      15/01/1950**

P L A S T I F I C A R

FILIAÇÃO

**ANTONIO BORGES DE FIGUEIREDO**

**ARACY RIBEIRO BORGES FIGUEIREDO**

NATURALIDADE

**MACAUBAS-BA**

RG

**133822/2 VIA/DGPC-GO**

DATA DE EXPEDIÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
09/11/1995	001051701090	335	002

CPF      LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

**06025994153      GOJANIA-GO, 27/05/2009**

*[Signature]*  
ASSINATURA DO PRESIDENTE

P R O T O B I D O

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**FRANCISCO TAYEIRA**  
4º REGISTRO CIVIL E TABELIONATO DE NOTARIAS  
Av. Tocantins, 283, Centro, Goiânia - GO

GOIÂNIA, 09 MAR 2009

ESTADO DE GOIÁS  
Poder Judiciário

A presente cópia CONFEER com o original, e o original não se encontra no arquivado

Cartório de Autenticidade  
Correio eletrônico: [cartorio@franciscotayeira.com.br](mailto:cartorio@franciscotayeira.com.br)

**Adriane de Cássia**

**0304C135466**

## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

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

		<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b>	
<b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>01.410.620/0001-61</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>14/01/1975</b>
NOME EMPRESARIAL <b>LABORATORIO BIOCITO LTDA - ME</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>LABORATORIO BIOCITO</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.40-2-02 - Laboratórios clínicos</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA</b>			
LOGRADOURO <b>R 9 A</b>	NÚMERO <b>315</b>	COMPLEMENTO <b>QUADRA: 19; LOTE: 32;</b>	
CEP <b>74.075-250</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>SETOR AEROPORTO</b>	MUNICÍPIO <b>GOIANIA</b>	UF <b>GO</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE <b>(62) 3224-6683</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>03/11/2005</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia **07/08/2015** às **10:12:00** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

Consulta QSA / Capital Social

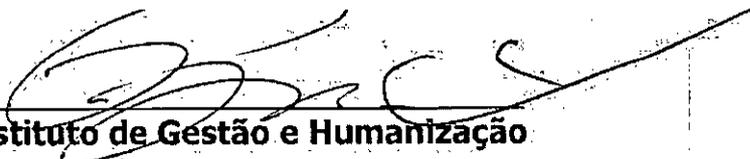
Voltar

## NOTA EXPLICATIVA

Serve a nota explicativa para esclarecer que, devido à dificuldade da disponibilização da regularidade fiscal da empresa, o Instituto embasado no seu regulamento de compras, por se tratar de serviço essencial para o funcionamento e prestação dos serviços, diante deste fato, concede a PJ um prazo de 90 dias para regularização fiscal. Reiterando que para o recebimento do pagamento, cabe a emissão da nota fiscal acompanhada das devidas certidões.

Ocorre que, exatamente pela essencialidade do serviço, faz-se necessário que algumas contratações ocorram de maneira imediata. Para isso, o Instituto se utiliza, excepcionalmente, da possibilidade de contratação com dispensa de documentos que demonstrem a regularidade fiscal, previsto em seu Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços.

Importante ressaltar, por oportuno, que o Instituto de Gestão e Humanização possui natureza de Organização Social e, por este motivo, seleciona os seus contratados por meio de processo seletivo próprio. Por se tratar de entidade que não compõe a estrutura da Administração Pública Direta ou Indireta, não se submete ao regramento que obriga a realização de licitação pública. Assim, o processo seletivo, baseado em regramento próprio que respeita os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, é adequado e efetivamente aplicado para selecionar seus contratados.

  
Instituto de Gestão e Humanização



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

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

**Nome: LABORATORIO BIOCITO LTDA - ME**  
**CNPJ: 01.410.620/0001-61**

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 a 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; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da fazenda pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

Esta certidão, emitida em nome da matriz e válida para todas as suas filiais, refere-se exclusivamente à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

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

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

Emitida às 14:31:44 do dia 18/02/2015 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/08/2015.

Código de controle da certidão: **0115.C6B6.E868.72C1**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado de Goiás  
Secretaria da Fazenda  
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais  
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 13069463

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ

01.410.620/0001-61

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pelo TELEFONE 0800-648-2900 ou pela INTERNET, no endereço: <http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.662.896.641

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 7 AGOSTO DE 2015

HORA: 9:59:28:7



PREFEITURA  
DE GOIÂNIA

**Prefeitura de Goiânia**  
**Secretaria de Finanças**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS (ISSQN/TAXAS E MULTAS)**

Nº da Certidão	2.830.819-7
Finalidade	REGULARIDADE TRIBUTÁRIA
Inscrição Cadastral	004.867-4
Nome	LABORATORIO BIOCITO LTDA - ME
CPF/CNPJ	01.410.620/0001-61
Endereço	R 9A 315 QD: 19A LT: 31 SET AEROPORTO
Atividade	PRESTACIONAL
Início Atividade	02/01/1975

Certificamos que nesta data **não consta débito** amigável ou ajuizado referente a Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza, Taxas e Multas em nome do contribuinte acima identificado.

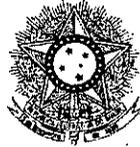
Reserva-se à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar posteriormente débitos constatados, inclusive no período desta certidão.

**GOIANIA(GO), 7 DE AGOSTO DE 2015**

**Validade 30 (TRINTA) DIAS A PARTIR DA DATA DA EMISSÃO**

A validação dos dados desta certidão poderá ser feita na página da Prefeitura de Goiânia (<http://www.goiania.go.gov.br>), no serviço "Certidões".

RESP. P/ CERTIDAO: 99999218 MMLINK11 USUARIO INTERNET



PÓDER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: LABORATORIO BIOCITO LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.410.620/0001-61

Certidão nº: 115329335/2015

Expedição: 07/08/2015, às 09:51:48

Validade: 02/02/2016 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LABORATORIO BIOCITO LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.410.620/0001-61**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 01410620/0001-61  
**Razão Social:** LABORATORIO BIOCITO LTDA  
**Nome Fantasia:** LABORATORIO BIOCITO  
**Endereço:** R 9 A 137 QD G1 LT 6E / SETOR AEROPORTO / GOIANIA / GO / 74075-250

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:** 13/07/2015 a 11/08/2015

**Certificação Número:** 2015071301032566175004

Informação obtida em 07/08/2015, às 09:57:01.

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

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL  
DISQUE-DENÚNCIA: 156

## ALVARÁ DE AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA MUNICIPAL

VALIDADE ATE : 31 / 12 / 2015 Nº 242320

O Departamento de Vigilancia Sanitaria da Secretaria Municipal de Saude, de acordo com a legislacao vigente e, tendo em vista a regularizacao funcional da empresa :  
LABORATORIO BIOCITO LTDA - ME

Atividades:

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS E SIMILARES

-+-

-+-

-+-

-+-

com sede a: R 9A N. 315 QD. 19A  
LT. 31 SET AEROPORTO  
no municipio de Goiania e sob a responsabilidade tecnica de:

WANDERLEY RIBEIRO BORGES DE FIGUEREDO. CRM-2051

E TENDO COMO REPRESENTANTE LEGAL: MAURICIO SERGIO BRASIL LEITE

CNPJ/CPF: 1.410.620/0001-61 Insc. Municipal: 4.867-4  
OBS.:

concede alvara de autorizacao sanitaria para o exercicio de 2015 .

Goiania, 7 DE ABRIL DE 2015

observacoes:

1-DUAM PAGO EM 31/03/2015

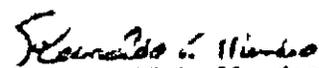
2-Este documento devera ser fixado em local visivel ao publico.

3-Este documento podera ser cassado a qualquer momento, se  
CONSTATADAS IRREGULARIDADES NO ESTABELECIMENTO.

4-EXPEDIDO POR: 861871

  
Geraaldo Edson Rosa  
Dir. tor  
Decreto Nº 458/2013

Diretor(a) do Departamento

  
Reinaldo Vieira Mendes  
Chefe Div. de expedicoes de alvarás  
Despacho Nº 2134/2013  
Chefe da Divisao de

## Consulta Optantes

---

**Data da consulta:** 07/08/2015

**Identificação do Contribuinte**

CNPJ : **01.410.620/0001-61**

Nome Empresarial : **LABORATORIO BIOCITO LTDA - ME**

**Situação Atual**

Situação no Simples Nacional : **Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2011**

Situação no SIMEI: **NÃO optante pelo SIMEI**

**Períodos Anteriores**

Opções pelo Simples Nacional em Períodos Anteriores

Data Inicial	Data Final	Detalhamento
01/01/2009	31/12/2010	Excluída por Ato Administrativo praticado pelo ente GOIANIA - GO

Opções pelo SIMEI em Períodos Anteriores: **Não Existem**

**Agendamentos (Simples Nacional)**

Agendamentos no Simples Nacional: **Não Existem**

**Eventos Futuros (Simples Nacional)**

Eventos Futuros no Simples Nacional: **Não Existem**

**Eventos Futuros (SIMEI)**

Eventos Futuros no SIMEI: **Não Existem**

[Clique aqui para informações sobre como optar pelo SIMEI.](#)

## Janine Carvalho

---

**De:** Adriano.muricy@igh.org.br  
**Enviado em:** quarta-feira, 5 de agosto de 2015 14:02  
**Para:** Janine Carvalho  
**Cc:** <oracilia.alves@igh.org.br>; Sandro estrela  
**Assunto:** Re: ENC: RES: ENC: ENC: ENC: INGOH- Nossa Senhora de Lourdes  
**Anexos:** image002.jpg

Janine,

Exato, vamos fazer um contrato de 4 meses e contratar a de segundo preço.

Favor comunicar a Ingoh

Enviado do iPhone de Adriano Muricy

Em 05/08/2015, às 12:24, Janine Carvalho <[janine.carvalho@igh.org.br](mailto:janine.carvalho@igh.org.br)> escreveu:

Bom dia!

Tendo em vista o impedimento de realização de pagamento através de boleto, faremos contrato com a 2ª empresa de menor cotação. O início provável do novo contrato será 1º/09/2015. Como regularizo este período de maio até agosto em que o INGOH prestou serviços para Maternidade? Seria um contrato de apenas 04 meses? O pagamento deles está sendo feito através de boleto, visto que não aceitam outra forma.

Aguardo orientação.

Qualquer dúvida, estou à disposição.

*Atenciosamente,*



<image003.jpg>

**Janine Carvalho - Assistente Técnico**  
**E-mail:** [janine.carvalho@igh.org.br](mailto:janine.carvalho@igh.org.br)  
**Tel:** (62) 3201-6921  
**Fax:** (62) 3201-6924  
**<http://www.igh.org.br>**



---

**De:** Adriano Muricy - Jurídico - SEDE [<mailto:adriano.muricy@igh.org.br>]  
**Enviada em:** terça-feira, 28 de julho de 2015 16:12  
**Para:** Janine Carvalho - ADM - MNSL  
**Cc:** Sandro Estrela - Gestor ADM - MNSL; Oracília Alves - Contratos SEDE  
**Assunto:** Re: RES: ENC: ENC: ENC: INGOH- Nossa Senhora de Lourdes

Janine,

Face a posição do Ingoh, vamos procurar outra prestadora de serviços que nos atenda.



Goiânia, 25 de Fevereiro de 2015.

A empresa **INGOH – Instituto Goiano De Oncologia E Hematologia S/S LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 01.277.573/0001-20, com sede na Rua 87, nº 598, CEP: 74093-300, Setor Sul, em Goiânia-GO, envia a presente proposta para realização de procedimentos diagnósticos em Anatomia Patológica à **Maternidade Nossa Senhora de Lourdes**, instituição gerida pelo **Instituto de Gestão e Humanização (IGH)**, com sede na AV. Engenheiro Fuad, 541 Qd 11 Lt 11/12 sala 13, CEP: 746531-00, Nova vila, em Goiânia-GO.

**ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO:** Serviços Laboratoriais Especializados em Anatomia Patológica e Citopatologia.

**DADOS DO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO PRESENTE ORÇAMENTO:**

NOME: Dr. Sebastião Alves Pinto

TELEFONE: +55 (62) 9968-4815

E-MAIL: sebastiaoap@ingoh.com.br

FAX: (062) 3226-0206

CARGO NA EMPRESA: Médico Patologista responsável pela Anatomia Patológica.

**1. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS**

1.1. Exame anátomo-patológico de biópsias e peças cirúrgicas;

1.2. Exame citopatológico;

1.3. Exame imuno-histoquímico;



1.4. Exame de congelação.

**2. ORÇAMENTO DOS SERVIÇOS**

EXAME	CÓDIGO SUS	VALOR UN.	OBSERVAÇÃO
<b>ANATOMIA PATOLÓGICA</b>			
Anátomo-patológico	02.03.02.003-0	R\$ 24,00 por região topográfica <sup>1</sup>	Exceto útero e mama
Anátomo-patológico colo uterino	02.03.02.008-1	R\$ 24,00	Apenas biópsia do colo uterino
Anátomo-patológico biópsia mama	02.03.02.007-3	R\$ 24,00	Apenas biópsia mamária
Anátomo-patológico útero (peça)	02.03.02.002-2	R\$ 43,21 por região topográfica	Anexos cobrados em separado <sup>1</sup>
Anátomo-patológico mama (peça)	02.03.02.007-3	R\$ 43,21 por região topográfica <sup>2</sup>	Mama direita e mama esquerda cobradas separadamente.
Congelação	02.03.02.003-0	R\$ 24,00	Desmembrar em três exames <sup>3</sup>
<b>CITOPATOLOGIA</b>			
Citologia vaginal	02.03.01.001-9	R\$ 6,97	
Citologia oncótica geral	02.03.01.003-5	R\$ 10,65	Exceto citologia de mama
Citologia de mama	02.03.01.004-3	R\$ 15,97	PAAF, descarga, punção
<b>IMUNO-HISTOQUÍMICA</b>			
Receptores hormonais: RE / RP	02.03.02.001-4	R\$ 65,55	
Demais marcadores	02.03.02.004-9	R\$ 92,00	No máximo 10 marcadores

RASPADO / ASPIRADO - PÓS ABORTO (cavidade uterina)  
**Fonte:** Códigos e valores retirados da tabela SUS, Portaria SAS/MS nº 36.

~~EXAMES~~ LINFADENECTOMIA

**<sup>1</sup>: Particularidades de desmembramento de exames**

**Placenta:** disco placentário + membranas + cordão umbilical (03 exames)

**Amígdalas:** lateralidade (direita/esquerda) cobrada separadamente (02 exames)

**Necrópsia fetal:** conforme S.V.O (08 exames)

**Biópsia gástrica:** corpo + antro + transição (03 exames)

*Sandra Estrela*  
 Diretor Administrativo  
 MNSL/IGH



~~Biópsia prostática~~: ápice direito + ápice esquerdo + meio direito + meio esquerdo + base direita + base esquerda (06 exames)

Útero: corpo e colo cobrados separadamente (02 exames)

Útero e anexos: cada anexo cobrado separadamente: corpo + colo + tuba uterina direita + tuba uterina esquerda + ovário direito + ovário esquerdo (06 exames)

**2: Quadrantectomia mamária**

Lesão mamária + margem lateral + margem medial + margem superior + margem inferior + margem posterior (06 exames)

**3: Congelamento**

Estudo citológico ("imprint" ou "rasprint") + estudo histológico (corte de congelação) + diagnóstico confirmatório em parafina (03 exames)

**3. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

TABELA DE VALORAÇÃO	Tabela SUS - Portaria SAS/MS nº 36, de 24 Janeiro de 2008
FORMA PAGAMENTO	Boleto bancário
PRAZO	30 dias - após fechamento da fatura dos exames realizados no período (mês)

**4. ENTREGA DE RESULTADOS**

PRAZO	- 05 dias úteis para casos de rotina* - 24 a 48 horas para casos de urgência** - 03 a 07 dias úteis para exames de imuno-histoquímica***
FORMA	- Online via site do Laboratório; - Original impresso entregue <i>in loco</i> ;

**PARTICULARIDADES DE DESMEMBRAMENTOS DE EXAMES**

MATERIAL	DESMEMBRAMENTO	R\$ FINAL	OBSERVAÇÕES
Placenta	Disco placentário Membranas Cordão umbilical	R\$ 72,00	Placentas gemelares: cobrar em duplicidade (72,00 x 2 = 144,00)
Necrópsia fetal	Conforme S.V.O	R\$ 192,00	Desmembramento em 8 exames
<del>Amígdalas</del>	Direita Esquerda	R\$ 48,00	
<del>Biópsia gástrica</del>	Corpo Antro Cárdia (TEG)	R\$ 72,00	Independente de estar em frascos separados ou não
<del>Biópsia prostática</del>	Ápice esquerdo Ápice direito Meio direito Meio esquerdo Base direito Base esquerdo	R\$ 144,00	Biópsia sextante de próstata. Para mais de 06 fragmentos, cobrar um exame para cada fragmento enviado para exame
Útero	Corpo uterino Colo uterino	R\$ 86,42	
Útero e anexos	Corpo uterino Colo uterino Ovário direito Ovário esquerdo Tuba direita Tuba esquerda	R\$ 182,42	Cada anexo deve ser cobrado separadamente
Mama	Mama direita Mama esquerda	R\$ 86,42	Lateralidade cobrada separadamente
Quadrantectomia Mamária	Lesão mamária Margem lateral Margem medial Margem superior Margem inferior Margem posterior	R\$ 163,21	Lateralidade cobrada separadamente
Congelação	Imprint (citologia) Corte congelação Parafina (histologia)	R\$ 72,00	Valor para cada material congelado

*BX PELE (MAMA) , MUCOSAS (COLVA)*



\* O prazo estipulado pode ser estendido, caso seja necessário reprocessamento do material, recortes, colorações especiais ou estudo mais minucioso.

\*\* As urgências também dependem da necessidade ou não de reprocessamento, recortes, colorações especiais e estudo aprofundado.

\*\*\* O prazo estipulado depende da necessidade ou não de ampliação de painel e/ou repetição de marcadores.

## 5. OUTRAS CONDIÇÕES

A remuneração pelos serviços prestados será realizada tendo como base os valores da tabela SUS e será correspondente ao valor final do exame que, por sua vez, corresponde ao valor obtido pelos desmembramentos, realizados segundo a tabela CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), atualização Outubro de 2010.

Respeitosamente,



**Dr. Sebastião Alves Pinto**  
Médico Patologista - CRM 8516  
Laboratório INGOH



**igh** Instituto de  
Gestão e  
Humanização



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DE  
**GOIÁS**  
Juntos, já fazemos muito e faremos mais.

MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES



Goiânia, 25 de fevereiro de 2015.

Solicitação de ORÇAMENTO

Exame	Material
Anátomo Patológico	Restos Ovulares R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Tuba uterina D R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Tuba uterina E R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Placenta R\$ 130,00
Anátomo Patológico	Feto (abaixo de 500g) R\$ 130,00
Anátomo Patológico	Endométrio R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Ovário D R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Ovário E R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Trompa D R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Trompa E R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Útero R\$ 130,00
Anátomo Patológico	Massa R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Mioma R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Cisto R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Lábio inferior R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Lábio superior R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Colo uterino R\$ 100,00
Anátomo Patológico (06 FRAGMENTOS)	Biópsia prostática R\$ 210,00
Anátomo Patológico	Biópsia gástrica R\$ 100,00
Anátomo Patológico	Mama R\$ 130,00
Congelação Preço variado	A CONSULTAR
Citologia vaginal R\$ 45,00	
Citologia oncótica geral R\$ 69,00	
Citologia de mama R\$ 45,00	
Imuno-histoquímica - Receptores hormonais: RE / RP	R\$ 360,00
Demais marcadores	