

I PI  
250gr

I hammeres / 1777 250g Geral  
PI Sexta 21/5

---

4597/2020

4992

I III

5742/2020

Pequer da de...  
Esta a Mente

---



COVID-19

GAECO

# Prefeitura Municipal de Hortolândia

Secretaria Municipal de Administração  
e Gestão de Pessoal

## PROTOCOLO GERAL

№: 5742 / 2020 D. 16.09.20  
DATA / HORA: 16.09.2020 / 10:56:00  
SOLICITANTE: Secretaria de Saúde  
ASSUNTO: contratação de Empresa



## Protocolo Geral Secretaria de Administração e Gestão de Pessoal

ESTE PROCESSO É DOCUMENTO PÚBLICO DE TRAMITAÇÃO EXCLUSIVA NA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA, NÃO PODENDO FAZER PARTE DE PROCESSOS DE OUTRAS PREFEITURAS, DE EMPRESAS DE ECONOMIA MISTA, DE GOVERNOS ESTADUAIS, FEDERAL OU DE PROCESSOS JUDICIAIS.

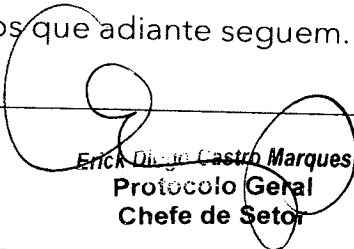
### IMPORTANTE SABER:

- 1 - Considera-se processo administrativo nos termos do Decreto 2.547 de 04/08/2011, o conjunto de documentos tendo como objetivo a tomada de decisão, baseada em despacho decisório.
- 2 - O Processo Administrativo pode ser iniciado pela autoridade competente ou a pedido do interessado e será composto pelo conjunto de papéis formado por requerimentos, documentos, atas de reunião, pareceres e informações instrutórias, necessárias à tomada de decisão.
- 3 - Assuntos que possam ser tratados por ofícios, memorandos, requerimentos padronizados e-mails ou comunicação internas, não serão autuados.
- 4 - Processos Administrativos autuados da Prefeitura do Município de Hortolândia são controlados e tramitados único e exclusivamente pelo Sistema de Controle de Processos e Protocolos - SCP2.
- 5 - É vedado apensar documentos na contracapa do processo. Caso, os documentos, sejam importantes para a instrução do assunto, os mesmos deverão ser juntados ao processo.
- 6 - As informações, pareceres e despachos constantes dos processos administrativos implicarão de modo absoluto, na responsabilidade funcional, civil e criminal de seus signatários.
- 7 - É vedado o despacho de VISTO, devendo a autoridade que contra assinar qualquer informação ou parecer manifestar-se expressamente, de acordo ou em desacordo com os mesmos que o processo seja remetido para simples ciência.
- 8 - As capas dos processos não poderão ser carimbadas, receber notas ou escritos de qualquer natureza.

Na presente data, autuo a Petição e documentos que adiante seguem.

Para constar esta autuação, eu \_\_\_\_\_

Subscrevi.

  
Erick Diniz Castro Marques  
Protocolo Geral  
Chefe de Setor



000002

2

## MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Hortolândia, 16 de setembro de 2020.

D.S. 213/2020.

De Departamento de Suprimentos  
Ao Protocolo Geral  
Ref. Protocolo nº19363/2020.

**Requisitante: Secretaria de Saúde.**

**Assunto: "Contratação de empresa especializada para realização de exame"**

Solicitamos de V.Sa., autuação de processo administrativo para "Contratação de empresa especializada para realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas", **nos termos da RC. 1652/2020.**

Após, retornar para as demais providências.

Atenciosamente,

  
**Meire Cristina Barbosa**  
**Departamento de Suprimentos**

16/09/2020 10:56 - 000005742 PREF. MUN. DE HORT. PROT. GERAL



**MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA**  
ADMINISTRAÇÃO  
COMPRAS E LICITAÇÕES  
Requisição

000003

(Página: 1 / 1)

**Sistema CECAM**

Data: 15/09/2020 13:30

Sistema CECAM

Requisição de compras: **1652/2020** Processo Nº: **0/2020** Ficha Nº: **564** Data: **11/09/2020**

Orgão: **2 - PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA** Dest. Recurso: **050000000**

Unidade Orçamentária: **23506 BLOCO ASSIST. HOSPITALAR E AMBULATORIAL-CONVÊNIO**

Destinatário da Entrega: **COMPRAS E LICITAÇÕES**

Endereço: ..

Aplicação: **RC 1652/2020 - PROTWEB-19363/2020 - FICHA 564 - 02.35.06 - 10.3020206.2050 - 3.3.90.39.00 - FONTE 05 - APLIC 312.0003 - FNS CORONAVIRUS**

Justificativa: **CONFORME MEMORIAL DESCRITIVO. COVID-19**

Dotação Orçamentária:

Responsável: **douglassegallio**

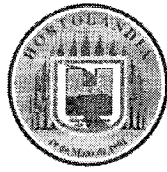
Previsão de Custo: **0,00**

Saldo da Dotação : **0,00**

Item Nº	Quantidade	Unid.Med.	Descrição
---------	------------	-----------	-----------

001	10,000	UN	12.036.0222/EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IGM E IGG). O MATERIAL UTILIZADO É O SORO, E NÃO O SANGUE TOTAL, PORTANTO NÃO PODE SER SANGUE DE POLPA DIGITAL.	3.3.90.39.0
-----	--------	----	---	-------------

  
DENIS ANDRÉ JOSÉ CRUPE  
SECRETÁRIO DE SAÚDE



000004

x

00  
/

## MEMORIAL DESCRITIVO

**1 – OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
01	10	Unids	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG). O MATERIAL UTILIZADO É O SORO, E NÃO O SANGUE TOTAL, PORTANTO NÃO PODE SER SANGUE DE POLPA DIGITAL.

## 2 – JUSTIFICATIVA:

A atual pandemia do COVID - 19 tem exigido a reestruturação dos serviços de Saúde nos Municípios e essa organização busca atender em tempo hábil os casos de internação e com maior gravidade.

A definição do caso suspeito deve ter agilidade para que a conduta seja adequada, liberando os casos negativos e cumprindo o protocolo para os casos positivos, incluindo as ações de isolamento e restrição de contato.

Para essa dinâmica é necessário que tenhamos um exame de confiança com resultado a curto prazo de maneira a liberar leitos e profissionais para o trabalho, além de nortear os casos necessário para acompanhamento.

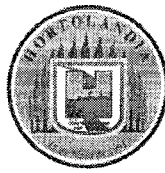
Salientamos ainda que, em virtude de casos suspeitos de reinfecção por COVID-19, no intervalo de 60 dias, necessitamos avaliar se houve produção de anticorpos e sua titulação após esse período.

Esclarecemos ainda que essa quantidade é estimada considerando casos semelhantes e o pagamento será efetuado apenas após o ateste da nota fiscal, de acordo com o item 6 deste memorial descritivo.

## 3 – DA REALIZAÇÃO DO EXAME

3.1. Os exames serão coletados pelos profissionais de saúde do município de Hortolândia e encaminhados para o laboratório do prestador dos serviços ou em hospital indicado pela empresa CONTRATADA.

3.1.1. A CONTRATANTE deverá fornecer todo material necessário para a coleta de material biológico.



000005

d

03  
2

3.1.2. Se houver necessidade de transporte dos exames do local de entrega para o nível central do laboratório, este ocorrerá por conta da CONTRATADA.

3.1.3. A CONTRATANTE deverá realizar o cadastro e a identificação de cada amostra coletada.

3.1.4. O prazo de liberação do resultado será de até 03 (três) dias corridos contados a partir do recebimento da amostra no núcleo técnico operacional da CONTRATADA.

3.1.5 Os exames serão realizados de forma parcelada de acordo com a demanda da Secretária de Saúde.

#### **4 – OBRIGAÇÕES DA EMPRESA:**

A empresa vencedora se obrigará:

- 4.1. Prestar o serviço conforme descrição deste Memorial Descritivo dentro do prazo estabelecido.
- 4.2. Atender e cumprir a legislação dos órgãos sanitários e legislações pertinentes.
- 4.3. Responsabilizar-se pelo seu pessoal, material, equipamentos e outros itens necessários ao cumprimento do objeto.
- 4.4. Responsabilizar-se pelas despesas e quaisquer impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, comerciais, taxas, transporte até o laboratório central, se necessário, seguros, prestação de garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre os serviços ofertados.
- 4.5. Responsabilizar-se por todos os danos e prejuízos decorrentes de paralisações na execução dos serviços, salvo na ocorrência de motivo de força maior, apurados na forma da legislação vigente, e desde que comunicados à CONTRATANTE no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.
- 4.6. Apresentar Nota Fiscal/Fatura de acordo com a Nota de Empenho;
- 4.7. Promover a correção da Nota Fiscal/Fatura que não for aprovada, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis;

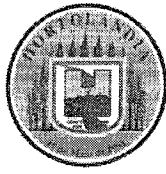
#### **5 – OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA:**

A Prefeitura Municipal de Hortolândia se obrigará:

- 5.1. Efetuar o pagamento devido na forma prevista no Item 6 deste memorial.
- 5.2. Prestar as informações necessárias, com clareza, ao contratante, para execução dos serviços;
- 5.3. Designar, mediante documento hábil, servidor para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços.

#### **6– DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

- 6.1. Os pagamentos devidos à contratada deverão ser efetuados em até **10 (dez) dias**, após o ateste da Nota Fiscal.
- 6.2 . A **CONTRATADA** deverá emitir a primeira nota fiscal após o término do primeiro mês da prestação de serviços.



000006

d

di  
/c

6.3. A Nota Fiscal deverá discriminar as quantidades dos serviços efetivamente prestados, bem como a período de sua efetiva realização.

6.4. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação.

6.5. Os faturamentos das notas deverão ser efetuados para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – CNPJ Nº. 13.843.145/0001-04.

## 7. ORDENADOR DE DESPESAS

O Ordenador de despesa é o Secretária de Saúde.

## 8. PRAZO DE EXECUÇÃO

O prazo para a execução dos serviços será de 03 (três) meses, contados da emissão da ordem de serviços.

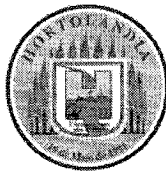
## 9– CONSIDERAÇÕES GERAIS:

9.1. Os serviços descritos neste memorial não conduzem à determinados prestadores de serviços, portanto a definição dos serviços são precisos, suficientes e claros, de modo que não são definições excessivas, irrelevantes, subjetivas ou desnecessárias e não limitam a competição.

**Dênis André José Crupe**  
Secretário Municipal de Saúde

**Antônio Roberto Stivali**  
Diretor de Vigilância em Saúde





000007  
d  
os  
c

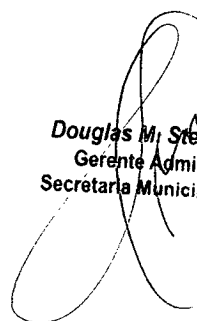
Hortolândia, 14 de Setembro de 2020.

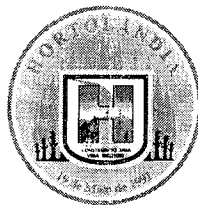
### CERTIDÃO

Procedi com as cotações pertinentes a Requisição de compras nº. RC 1652/2020 - PROTWEB 19363/2020 e encontra-se com a documentação regular na presente data, assim como, o objeto social das empresas orçadas são compatíveis com o objeto a ser adquirido, bem assim, que não há divergências entre as médias de preços, os quais são os preços praticados pelo mercado, considerando os orçamentos recebidos das empresas abaixo relacionadas, os quais encontram se anexos a esta certidão.

- A. LABCLÍNICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI
- B. REBOUÇAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
- C. LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DR ROGERIO BURNIER LTDA

Atenciosamente,

  
**Douglas M. Stella Segallio**  
Gerente Administrativo  
Secretaria Municipal de Saude



000003

d

00/

Para: Dep. Administrativo

M.I. 355/2020  
Prot.19242/2020

De: Departamento de Vigilância em Saúde

A/C: Aline Garcia

Hortolândia, 14 de Setembro de 2020.

Solicitação de compra de exame.

Solicito a compra de exame para avaliação de reações imunobiológica pela metodologia de processamento das amostras conhecidas como Elisa ou Quimioluminescência que coleta e quantifica os anticorpos produzidos pelo organismo referente ao COVID 19(IgM e IgG).



**Antônio Roberto Stivalli**  
Diretor de Vigilância em Saúde

**Secretaria de Saúde**

Rua: José Cláudio dos Santos, 585 – Remanso Campineiro – Hortolândia/SP – CEP 13184-472  
Fone (19) 3965-1400 – [www.hortolandia.sp.gov.br](http://www.hortolandia.sp.gov.br)

1  
A

# Vigilância em Saúde

Informar a quantidade e a realidade da compra.

*Aline Garcia* 14/09/2020  
**Aline M. Garcia**  
Diretora Administrativa  
Secretaria Municipal de Saúde

A solicitação é feita em função de casos suspeitos de Renfeitos por COVID-19 no intervalo de 60 dias. Precisamos avaliar se houve produção de anticorpos e ser titulado após esse período. Atualmente o paciente encontra-se internado em estado grave. Considerando casos semelhantes solicitamos o compra de 10 exames.

14/9/2020

*Antônio Roberto Stivali*  
**Antônio Roberto Stivali**  
Diretor de Vigilância em Saúde

O material utilizado é sero e não sangue total, portanto não pode ser sangue de Polpa dig. TD

O prazo para análise dos exames será de 90 dias.

*Antônio Roberto Stivali*  
**Antônio Roberto Stivali**  
Diretor de Vigilância em Saúde

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:20

**Para :** viviane@labclinicas.com.br**Cc :** alexandre <alexandre@labclinicas.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ENC: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** Lourival <lourival@labclinicas.com.br>

Seg, 14 de set de 2020 21:44

**Assunto :** ENC: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

3 anexos

**Para :** saudecompras@hortolandia.sp.gov.br**Cc :** 'Daniel B de Melo' <daniel@labclinicas.com.br>, alexandre@labclinicas.com.br, 'Viviane | Faturamento Labclinicas' <viviane@labclinicas.com.br>

Prezados bom dia.

Segue anexo a apresentação do Labclinicas e a proposta com o valor do exame para Covid-19 – Sorologia IgG+IgM  
Qualquer dúvida estou à disposição

**Att.**

A e-mail recebido nesta unidade pertence ao usuário e a privacidade dos dados aqui apresentados não pode ser garantida. Qualquer informação confidencial, legalmente protegida ou para o qual se aplicam as regras de não divulgação, deve ser tratada como tal. Não se responsabiliza pela perda ou divulgação de informações. Não se responsabiliza por danos materiais ou morais decorrentes do uso indevido das informações aqui apresentadas. Não se responsabiliza por danos materiais ou morais decorrentes do uso indevido das informações aqui apresentadas.

**De:** viviane@labclinicas.com.br <viviane@labclinicas.com.br>**Enviada em:** segunda-feira, 14 de setembro de 2020 16:50**Para:** Lourival Junior <lourival@labclinicas.com.br>; daniel@labclinicas.com.br**Assunto:** Fwd: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

----- Mensagem original -----

**Assunto::**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID**Data:**14/09/2020 16:20**De:**SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Para::**viviane@labclinicas.com.br**Cc::**alexandre <alexandre@labclinicas.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

I T E M D	QU N T I D A D E DESC RITI VO
11	LEXA ONME IPARA DAVAL SIAÇÃ O DE REAÇ ÕES IMU NOBI OLÓ GICA S PELA MET ODO LOGI A DE PRO CESS AME NTO DAS AMO STRA S CON HECI DAS COM O ELIS A OU QUI MIOL UMI NESC ÊNCI A QUE COLE TA E QUA NTIF ICA OS

ANTI  
COR  
POS  
PRO  
DUZI  
DOS  
PELO  
ORG  
ANIS  
MO  
REFE  
RENT  
E AO  
COVI  
D 19  
( IgM  
e  
IgG).

--  
PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

+ /c



Livre de vírus. [www.avast.com](http://www.avast.com).

---

 **Apresentação do Comercial Labclinicas 2020.ppsx**  
10 MB

 **PROPOSTA - SOROLOGIA IGG + IGM.pdf**  
256 KB

---





030014

A

Prefeitura de Hortolândia  
 Fundo Municipal de Saúde  
 Departamento Administrativo  
 CNPJ: 13.843.145/0001-04  
 Inscrição Estadual: Isento  
 Endereço: Rua José Cláudio Alves Dos Santos, 585 – Bairro: Remanso Campineiro  
 Cidade: Hortolândia – SP - Cep 13184-472  
 Contato (19) 3965-1400 Ramais 8612/8610 E 8626

Item	Quantidade	Unidade	Descritivo	Valor
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).	R\$ 165,00

Fornecedor:

Razão Social: Labclinicas Laboratório de Análises Clínicas Eireli

CNPJ: 71.748.453/0001-49

Inscrição Estadual: Isento

Endereço: Rua Barreto Leme, 1.570 – Bairro: Cambuí

Cidade: Campinas – SP – CEP: 13010-201

Atenciosamente;

*Lourival Junior*  
 Lourival Junior  
 Comercial

19 9.9687-0062 / 19 9.8340-2151

Proposta válida por 60 dias  
 14/09/2020

*Dr. Luis Roberto de Melo*

Diretor Responsável - CRM 25.385

*Dr. Daniel Bortoni Melo*

Responsável Técnico - CRF 31.252

**Unidade I**

Rua Barreto Leme, 1.570  
 Cambuí – Campinas – SP  
 Fones: 19 2514-5500

**Unidade II**

Rua Onze de Agosto, 557  
 Botafogo – Campinas – SP  
 Fones: 19 3739-4033

**Unidade III**

Av. Andrade Neves, 295 - Térreo  
 Centro – Campinas – SP  
 Fones: 19 2517-4100



**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: LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI**  
**CNPJ: 71.748.453/0001-49**

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 16:22:50 do dia 25/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/02/2021.

Código de controle da certidão: **0761.3C43.4CE4.8BDC**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

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

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NUMERO DE INSCRIÇÃO 71.748.453/0001-49 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 17/08/1993
NOME EMPRESARIAL LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI			
TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) LABCLINICAS MEDICINA LABORATORIAL - HOSP IRMAOS PENTEAD			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÓMICA PRINCIPAL 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÓMICAS SECUNDARIAS 86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári			
LOGRADOURO R BARRETO LEME	NUMERO 1570	COMPLEMENTO HOSP IRMAOS PENTEADO	
CEP 13.010-201	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP
ENDEREÇO ELETRÓNICO CONTATO@LABCLINICAS.COM.BR		TELEFONE (19) 2514-5500/ (19) 2517-4100	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 15/09/2020 às 08:55:39 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

CONSULTAR QSA	VOLTAR	IMPRIMIR
---------------	--------	----------

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).

000017  
J

15  
/

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 71.748.453/0001-49

**Razão Social:** LABCLINICAS LAB ANALISES CLINICAS LTDA

**Endereço:** RUA GEN OSORIO 1031 11 A SL 114 / CENTRO / CAMPINAS / SP / 13010-111

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.

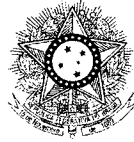
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 11/09/2020 a 10/10/2020

**Certificação Número:** 2020091102203028754983

Informação obtida em 15/09/2020 08:55:54

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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 71.748.453/0001-49

Certidão nº: 23386923/2020

Expedição: 15/09/2020, às 08:56:06

Validade: 13/03/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **71.748.453/0001-49**, **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.



**CERTIDÃO SIMPLIFICADA**

**CERTIFICAMOS** QUE AS INFORMAÇÕES ABAIXO CONSTAM DOS DOCUMENTOS ARQUIVADOS NESTA JUNTA COMERCIAL E SÃO VIGENTES NA DATA DE SUA EXPEDIÇÃO.

SE HOUVER ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, ESTA CERTIDÃO PERDERÁ SUA VALIDADE.

A AUTENTICIDADE DESTA CERTIDÃO E A EXISTÊNCIA DE ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, SE HOUVER, PODERÃO SER CONSULTADAS NO SITE [WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR](http://WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR), MEDIANTE O CÓDIGO DE AUTENTICIDADE INFORMADO AO FINAL DO DOCUMENTO.

EMPRESA							
NIRE	REGISTRO	DATA DA CONSTITUIÇÃO	INÍCIO DAS ATIVIDADES	PRAZO DE DURAÇÃO			
35601677161		24/03/2017	23/06/1993	PRAZO INDETERMINADO			
NOME COMERCIAL						TIPO JURÍDICO	
LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI						EIRELI	
N.P.J.		ENDEREÇO		NÚMERO	COMPLEMENTO		
..748.453/0001-49		RUA BARRETO LEME		1570	UNIDADE HOSPI		
BAIRRO		MUNICÍPIO		UF	CEP	MOEDA	VALOR CAPITAL
CENTRO		CAMPINAS		SP	13010-201	R\$	150.000,00

OBJETO SOCIAL
LABORATÓRIOS CLÍNICOS LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA

TITULAR E ADMINISTRADOR						
NOME						
LUIS ROBERTO DE MELO						
ENDEREÇO			NÚMERO	COMPLEMENTO		
RUA ANTONIO CEZARINO			857	6 ANDAR		
BAIRRO		MUNICÍPIO		UF	CEP	RG
CENTRO		CAMPINAS		SP	13015-291	39299594
CPF		CARGO			QUANTIDADE COTAS	
777.048.948-20		TITULAR E ADMINISTRADOR				

FILIAIS					
NIRE		CNPJ			
35904962180		71.748.453/0002-20			
ENDEREÇO			NÚMERO	COMPLEMENTO	
RUA ONZE DE AGOSTO			557	U. HOS. BEN P	
BAIRRO		MUNICÍPIO		UF	CEP
CENTRO		SAO PAULO		SP	13013-101
NIRE		CNPJ			
35905099027		71.748.453/0006-53			
ENDEREÇO			NÚMERO	COMPLEMENTO	
AVENIDA ANDRADE NEVES			295	LOJA 1-MEZANI	
BAIRRO		MUNICÍPIO		UF	CEP
CENTRO		CAMPINAS		SP	13013-160

## ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO

DATA	NÚMERO
27/02/2020	096.875/20-3

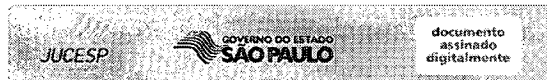
ENCERRAMENTO DA FILIAL NIRE 35904962198, CNPJ 71.748.453/0003-00, SITUADA À AV. FRANCISCO GLICERIO, 1937, UNIDADE MATER, VILA ITAPURA, CAMPINAS - SP, CEP 13023-101., DATADA DE: 31/01/2020.

ENCERRAMENTO DA FILIAL NIRE 35904962341, CNPJ 71.748.453/0004-91, SITUADA À RUA DUQUE DE CAXIAS, 698, UNI.CAS.D.SAU, CENTRO, CAMPINAS - SP, CEP 13015-311., DATADA DE: 31/01/2020.

ENCERRAMENTO DA FILIAL NIRE 35904962350, CNPJ 71.748.453/0005-72, SITUADA À RUA LUZITANA, 681, POSTO DE COLE, CENTRO, CAMPINAS - SP, CEP 13015-120., DATADA DE: 31/01/2020.

CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA MATRIZ.

FIM DAS INFORMAÇÕES PARA NIRE: 35601677161  
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS: 14/09/2020



Certidão Simplificada. Documento certificado por GISELA SIMIEMA CESCHIN, Secretária Geral da Jucesp. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal [www.jucesponline.sp.gov.br](http://www.jucesponline.sp.gov.br) sob o número de autenticidade 139915068, terça-feira, 15 de setembro de 2020 às 08:56:50.



**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID**

**De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>

**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:07

**Para :** comercial <comercial@laboratorioreboucas.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID**

**De :** Comercial <comercial@laboratorioreboucas.com.br> Seg, 14 de set de 2020 16:31

**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

2 anexos

**Para :** 'SaudeCompras'  
<saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>

Douglas, Boa tarde.

Segue anexo orçamento de exame covid.

Se necessário faremos coleta in loco dos 10 funcionários.

Ou temos 2 unidades de coleta ai em Hortolândia (1 no centro e outra no Amanda).

Atenciosamente



**De:** SaudeCompras [mailto:saudecompras@hortolandia.sp.gov.br]

**Enviada em:** segunda-feira, 14 de setembro de 2020 16:08

**Para:** comercial

**Assunto:** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIÇÃO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE

PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).
---

--  
PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

---

**PREFEITURA DE HORTOLANDIA ORCAMENTO.docx**

35 KB

---

**PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLANDIA**

A/C DOUGLAS

Sumare 14 de setembro, 2020.

**ORÇAMENTO TESTES COVID 19**

SOROLOGIA IGM IGG	R\$ 200,00
-------------------	------------

**Prazo de resultados:**

3 dias uteis

**REBOUÇAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS**

**CNPJ: 57.499.071/0001-06**

**PRAÇA MANOEL DE VASCONCELOS, 502 CENTRO SUMARE CEP: 13170-025**

BRASIL

(HTTPS://GOV.BR)

000026

**Relação das certidões emitidas por data de validade**

CNPJ: 57.499.071/0001-06 - REBOUCAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA

Período: 14/09/2020 a 14/09/2020

Código de controle	Tipo	Data-Hora emissão	Data de validade	Situação	Segunda via
FC50.0BF4.1242.E4FD	Negativa	28/08/2020 11:15:18	24/02/2021	Válida	(/Servicos/certidaointernet/PJ/Consultar/EmiteSegundaV
D023.44D5.1536.C060	Negativa	27/08/2020 15:17:02	23/02/2021	Válida	(/Servicos/certidaointernet/PJ/Consultar/EmiteSegundaVi

◀◀ ◀ 1 ▶ ▶▶

Válida: O prazo de validade da certidão ainda não venceu. A certidão pode ser utilizada em qualquer ato em que for necessária.

Nova consulta (/Servicos/certidaointernet/PJ/Consultar)

000027  
JK

25  
PC



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

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

**Nome: REBOUCAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA**  
**CNPJ: 57.499.071/0001-06**

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

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

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://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 11:15:18 do dia 28/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 24/02/2021.

Código de controle da certidão: **FC50.0BF4.1242.E4FD**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

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

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA	
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 57.499.071/0001-06 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL
DATA DE ABERTURA 27/10/1987	
NOME EMPRESARIAL REBOUCAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE EPP
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada	
LOGRADOURO PC MANOEL DE VASCONCELLOS	NÚMERO 502
COMPLEMENTO *****	
CEP 13.170-025	BAIRRO/DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO SUMARE	UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****	
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 24/12/2004
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL	
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

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

Emitido no dia 14/09/2020 às 16:45:38 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).

000029  
A



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 57.499.071/0001-06

**Razão Social:** REBOUCAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS S/C LTDA

**Endereço:** PCA MANOEL DE VASCONCELLOS 502 / CENTRO / SUMARE / SP / 13170-150

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.

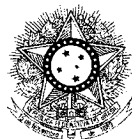
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 14/09/2020 a 13/10/2020

**Certificação Número:** 2020091401344788312024

Informação obtida em 14/09/2020 16:45:55

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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: REBOUCAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 57.499.071/0001-06

Certidão nº: 23351040/2020

Expedição: 14/09/2020, às 16:46:06

Validade: 12/03/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **REBOUCAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **57.499.071/0001-06**, **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.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO  
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

000032  
\*  
JUCESP  
Junta Comercial do  
Estado de São Paulo

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

CERTIFICAMOS QUE AS INFORMAÇÕES ABAIXO CONSTAM DOS DOCUMENTOS ARQUIVADOS NESTA JUNTA COMERCIAL E SÃO VIGENTES NA DATA DE SUA EXPEDIÇÃO.

SE HOUVER ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, ESTA CERTIDÃO PERDERÁ SUA VALIDADE.

A AUTENTICIDADE DESTA CERTIDÃO E A EXISTÊNCIA DE ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, SE HOUVER, PODERÃO SER CONSULTADAS NO SITE WWW.JUCESPPONLINE.SP.GOV.BR, MEDIANTE O CÓDIGO DE AUTENTICIDADE INFORMADO AO FINAL DO DOCUMENTO.

EMPRESA							
NIRE	REGISTRO	DATA DA CONSTITUIÇÃO	INÍCIO DAS ATIVIDADES	PRAZO DE DURAÇÃO			
35217720870		10/04/2003	28/10/1987	PRAZO INDETERMINADO			
NOME COMERCIAL						TIPO JURÍDICO	
REBOUCAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.						SOCIEDADE LIMITADA (E.P.P.)	
CNPJ		ENDEREÇO			NÚMERO	COMPLEMENTO	
57.499.071/0001-06		PRACA MANOEL DE VASCONCELLOS			502		
BAIRRO		MUNICÍPIO		UF	CEP	MOEDA	VALOR CAPITAL
CENTRO		SUMARE		SP	13170-025	R\$	1.000,00

OBJETO SOCIAL
LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA LABORATÓRIOS CLÍNICOS ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

SÓCIO E ADMINISTRADOR							
NOME							
ADRIANA CELESTE GEBRIN							
ENDEREÇO				NÚMERO	COMPLEMENTO		
RUA LUIZ PICCOLOTTO				227			
BAIRRO		MUNICÍPIO			UF	CEP	RG
JARDIM DAS PALMEIRA		CAMPINAS			SP	13092-583	198913813
CPF		CARGO				QUANTIDADE COTAS	
120.616.298-81		SÓCIO E ADMINISTRADOR				999,00	

SÓCIO							
NOME							
ROMILDO SEVERINO PEREIRA							
ENDEREÇO				NÚMERO	COMPLEMENTO		
PRACA DAS BANDEIRAS				763			
BAIRRO		MUNICÍPIO			UF	CEP	RG
CENTRO		SUMARE			SP	13170-400	5464505
CPF		CARGO				QUANTIDADE COTAS	
924.756.718-15		SÓCIO				1,00	

FILIAIS	
NIRE	CNPJ
35905466429	57.499.071/0004-40

000033 3V  
 # /

ENDEREÇO RUA ZACARIAS COSTA CAMARGO		NÚMERO 260	COMPLEMENTO	
BAIRRO REMANSO CAMPINEIRO	MUNICÍPIO HORTOLANDIA	UF SP	CEP 13184-280	
NIRE 35905466411		CNPJ 57.499.071/0005-21		
ENDEREÇO AVENIDA DA AMIZADE		NÚMERO 2820	COMPLEMENTO	
BAIRRO PARQUE JATOBA	MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	CEP 13175-646	
NIRE 35905466402		CNPJ 57.499.071/0006-02		
ENDEREÇO RUA SANTO IRINEU		NÚMERO 273	COMPLEMENTO	
BAIRRO MATAO	MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	CEP 13180-170	
NIRE 905607961		CNPJ		
ENDEREÇO RUA ANTONIO FERNANDES LEITE		NÚMERO 510	COMPLEMENTO	
BAIRRO JD SANTA IZABEL	MUNICÍPIO HORTOLANDIA	UF SP	CEP 13185-230	
NIRE 35905863584		CNPJ 57.499.071/0008-74		
ENDEREÇO RUA ENY PONCE VILLELA LIMA		NÚMERO 51	COMPLEMENTO	
BAIRRO JD CRUZEIRO DO SUL	MUNICÍPIO JAGUARIUNA	UF SP	CEP 13917-112	
NIRE 35905948555		CNPJ 57.499.071/0009-55		
ENDEREÇO AVENIDA PRINCESA ISABEL		NÚMERO 333	COMPLEMENTO	
BAIRRO JARDIM AMANDA I	MUNICÍPIO HORTOLANDIA	UF SP	CEP 13188-021	

**ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO**

DATA 03/10/2019	NÚMERO 529.136/19-3	
<p>ABERTURA DE FILIAL NIRE 35905948555, CNPJ 57.499.071/0009-55, SITUADA À: AVENIDA PRINCESA ISABEL, 333, JARDIM AMANDA I, HORTOLANDIA - SP, CEP 13188-021, COM OBJETO DESTACADO DE LABORATÓRIOS CLÍNICOS, COM CAPITAL DESTACADO DE 50,00 (CINQUENTA REAIS). COM INÍCIO DAS ATIVIDADES: 15/08/2019., DATADA DE: 15/08/2019.</p>		
<p>REMANESCENTE ROMILDO SEVERINO PEREIRA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: NÃO INF., CPF: 924.756.718-15, RG/RNE: 5464505 - SP, RESIDENTE À PRAÇA DAS BANDEIRAS, 763, CENTRO, SUMARE - SP, CEP 13170-400, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 1,00.</p>		
<p>REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE ADRIANA CELESTE GEBRIN, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: NÃO INF., CPF: 120.616.298-81, RG/RNE: 198913813 - SP, RESIDENTE À RUA LUIZ PICCOLOTTO, 227, JARDIM DAS PALMEIRA, CAMPINAS - SP,</p>		

000034

✱ 3/3

CEP 13092-583, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO E ADMINISTRADOR, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 999,00.

RETIRA-SE DA SOCIEDADE CLAUDIA DAMBROSKI PARTEL, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: NÃO INF., CPF: 485.532.639-91, RG/RNE: 359215610 - SP, RESIDENTE À RUA JOSE MARCOS BUENO MENDES, 36, CIDADE UNIVERSITARI, CAMPINAS - SP, CEP 13083-420, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 1,00.

CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA MATRIZ.

FIM DAS INFORMAÇÕES PARA NIRE: 35217720870  
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS: 14/09/2020



Certidão Simplificada. Documento certificado por GISELA SIMIEMA CESCHIN, Secretária Geral da Jucesp. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal [www.jucesponline.sp.gov.br](http://www.jucesponline.sp.gov.br) sob o número de autenticidade 139896565, segunda-feira, 14 de setembro de 2020 às 16:46:41.

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID**

**De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>

**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:02

**Para :** DMS Faturamento <faturamento@dmsburnier.com.br>, renatoduarte@dmsburnier.com.br

**Cc :** Gobato DMS <gobato@dmsburnier.com.br>, corporativo@dmsburnier.com.br

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--  
PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

**Re: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** Renato Duarte <renatoduarte@dmsburnier.com.br>

Seg, 14 de set de 2020 17:18

**Assunto :** Re: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID**Para :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>As imagens externas não são exibidas. [Exibir as imagens abaixo](#)

O exame e o COV-LC e pode fazer por R\$ 300,00

Em seg., 14 de set. de 2020 às 16:02, SaudeCompras &lt;saudecompras@hortolandia.sp.gov.br&gt; escreveu:

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

--



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: DMS BURNIER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.  
CNPJ: 45.998.143/0001-72**

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 03:33:28 do dia 03/09/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/03/2021.

Código de controle da certidão: **AE2E.A6D7.5823.B914**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

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


A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NUMERO DE INSCRIÇÃO 45.998.143/0001-72 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 04/08/1966
NOME EMPRESARIAL DMS BURNIER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.			
TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DMS BURNIER			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDARIAS Não informada			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R JOSE PISCIOTTA	NUMERO 570	COMPLEMENTO *****	
CEP 13.270-300	BAIRRO/DISTRITO VILA SAO LUIZ	MUNICIPIO VALINHOS	UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE (19) 3871-7122	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 15/09/2020 às 09:01:21 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

 CONSULTAR QSA

 VOLTAR

 IMPRIMIR

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).

000039

4

3/5

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 45.998.143/0001-72

**Razão Social:** LAB ANAL CLINICAS DR ROGERIO BURNIER LTDA

**Endereço:** R JOSE PISCIOTTA 570 / VILA SAO LUIZ / VALINHOS / SP / 13270-300

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.

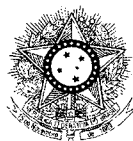
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 14/09/2020 a 13/10/2020

**Certificação Número:** 2020091401184069053802

Informação obtida em 15/09/2020 09:01:37

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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DMS BURNIER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 45.998.143/0001-72  
Certidão nº: 23387717/2020  
Expedição: 15/09/2020, às 09:01:57  
Validade: 13/03/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DMS BURNIER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.998.143/0001-72**, **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.

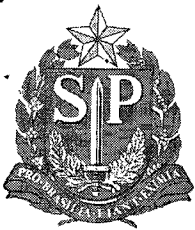
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO  
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

000042

JUCESP  
Junta Comercial do  
Estado de São Paulo

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

CERTIFICAMOS QUE AS INFORMAÇÕES ABAIXO CONSTAM DOS DOCUMENTOS ARQUIVADOS NESTA JUNTA COMERCIAL E SÃO VIGENTES NA DATA DE SUA EXPEDIÇÃO.

SE HOUVER ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, ESTA CERTIDÃO PERDERÁ SUA VALIDADE.

A AUTENTICIDADE DESTA CERTIDÃO E A EXISTÊNCIA DE ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, SE HOUVER, PODERÃO SER CONSULTADAS NO SITE WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR, MEDIANTE O CÓDIGO DE AUTENTICIDADE INFORMADO AO FINAL DO DOCUMENTO.

EMPRESA							
NIRE	REGISTRO	DATA DA CONSTITUIÇÃO	INÍCIO DAS ATIVIDADES	PRAZO DE DURAÇÃO			
35224486062		24/08/2010	16/10/1965	PRAZO INDETERMINADO			
NOME COMERCIAL						TIPO JURIDICO	
DMS BURNIER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA						SOCIEDADE LIMITADA	
N.P.J.		ENDEREÇO			NÚMERO	COMPLEMENTO	
.998.143/0001-72		RUA JOSE PISCIOTTA			570		
BAIRRO		MUNICIPIO		UF	CEP	MOEDA	VALOR CAPITAL
VILA SAO LUIZ		VALINHOS		SP	13270-300	R\$	500.000,00

OBJETO SOCIAL	
LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA LABORATÓRIOS CLÍNICOS	

SÓCIO			
NOME			
ANA LUCIA BRUNELLI			
ENDEREÇO		NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA JOSE DE TOLEDO PIZZA		189	
BAIRRO	MUNICIPIO	UF	CEP
JD. N. SENHORA AUXI	CAMPINAS	SP	13075-520
CPF	CARGO	QUANTIDADE COTAS	
110.972.118-86	SÓCIO	100,00	

SÓCIO			
NOME			
FABIO DE OLIVEIRA MARTIN			
ENDEREÇO		NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA VIA VERONA		109	
BAIRRO	MUNICIPIO	UF	CEP
JARDIM VILA PARADIS	INDAIATUBA	SP	13331-536
RG			
181044067			
CPF	CARGO	QUANTIDADE COTAS	
172.326.798-82	SÓCIO	100,00	

SÓCIO E ADMINISTRADOR			
NOME			
LUCIANA CAMARA BERTOZZI			
ENDEREÇO		NÚMERO	COMPLEMENTO
AVENIDA DOUTOR MORAES SALLES		326	APTO 22

BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	CEP 13010-000	QUANTIDADE COTAS 499.700,00
CPF 644.260.506-00	CARGO SÓCIO E ADMINISTRADOR			

SÓCIO				
NOME SUSUMU WAKI				
ENDEREÇO RUA JOAO LOPES VIEIRA	NÚMERO 141	COMPLEMENTO APTO93 BL 2B		
BAIRRO LOTEAMENTO RESIDENC	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	CEP 13087-734	RG 5423218
CPF 719.781.008-68	CARGO SÓCIO	QUANTIDADE COTAS 100,00		

FILIAIS				
INSCRIÇÃO ESTADUAL 35903648058	CNPJ 45.998.143/0002-53			
ENDEREÇO AVENIDA JOSE DE SOUZA CAMPOS	NÚMERO 1.780	COMPLEMENTO		
BAIRRO CHACARA DA BARRA	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	CEP 13090-615	
NIRE 35903759283	CNPJ			
ENDEREÇO AVENIDA INDEPENDENCIA	NÚMERO 5880	COMPLEMENTO		
BAIRRO AQUARIOS	MUNICÍPIO VINHEDO	UF SP	CEP 13280-000	
NIRE 35903648040	CNPJ			
ENDEREÇO RUA OSVALDO RIBEIRO CARRILHO	NÚMERO 153	COMPLEMENTO CONJUNTO 2 -		
BAIRRO JARDIM MIRANTE	MUNICÍPIO HORTOLANDIA	UF SP	CEP 13186-214	
NIRE 35903759291	CNPJ 45.998.143/0005-04			
ENDEREÇO RUA ROQUE PRESTA	NÚMERO 160	COMPLEMENTO PISO INFERIOR		
BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO MONTE MOR	UF SP	CEP 13190-000	
NIRE 35903648066	CNPJ			
ENDEREÇO RUA JOSE MARIA MIRANDA	NÚMERO 1.161	COMPLEMENTO		
BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	CEP 13170-234	

NIRE 35903759275	CNPJ		
ENDEREÇO RUA ROMANO BALDIN	NÚMERO 203	COMPLEMENTO	
BAIRRO JARDIM SAO FELIPE	MUNICÍPIO VALINHOS	UF SP	CEP 13274-030
NIRE 35904345253	CNPJ		
ENDEREÇO AVENIDA DOM NERY	NÚMERO 605	COMPLEMENTO	
BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO VALINHOS	UF SP	CEP 13271-170
NIRE 35904412279	CNPJ 45.998.143/0011-44		
ENDEREÇO AVENIDA ARMANDO MARIO TOZZI	NÚMERO 216	COMPLEMENTO PAV. INFERIOR	
BAIRRO JARDIM METONOPOLIS	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	CEP 13058-464
NIRE 35904413470	CNPJ 45.998.143/0012-25		
ENDEREÇO RUA LUIZ MIGUEL	NÚMERO 443	COMPLEMENTO	
BAIRRO JARDIM PAULISTA	MUNICÍPIO MONTE MOR	UF SP	CEP 13190-000
NIRE 35904813915	CNPJ 45.998.143/0013-06		
ENDEREÇO AVENIDA OLIVIO FRANCESCHINI	NÚMERO 530-A	COMPLEMENTO	
BAIRRO JARDIM SANTANA	MUNICÍPIO HORTOLANDIA	UF SP	CEP 13184-526
NIRE 35905123572	CNPJ 45.998.143/0015-78		
ENDEREÇO RUA JOAO PREVITALLE	NÚMERO 2151	COMPLEMENTO	
BAIRRO SANTA CRUZ	MUNICÍPIO VALINHOS	UF SP	CEP 13272-400
NIRE 35905123581	CNPJ 45.998.143/0016-59		
ENDEREÇO AVENIDA MARECHAL CARMONA	NÚMERO 656	COMPLEMENTO	
BAIRRO VILA JOAO JORGE	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	CEP 13041-311
NIRE 35905123599	CNPJ 45.998.143/0014-97		
ENDEREÇO RUA NATALE CAPELATTO	NÚMERO 150	COMPLEMENTO	
BAIRRO VILA PAGANO	MUNICÍPIO VALINHOS	UF SP	CEP 13277-230

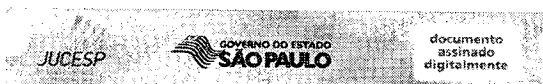
000045  
4

NIRE 35905002694		CNPJ 45.998.143/0017-30	
ENDEREÇO AVENIDA PRESIDENTE GETULIO VARGAS		NÚMERO 160	COMPLEMENTO
BAIRRO SANTA CECILIA	MUNICÍPIO PAULINIA	UF SP	CEP 13140-330

## ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO

DATA	NÚMERO	
20/03/2020	141.157/20-3	
ADMITIDO FABIO DE OLIVEIRA MARTIN, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: BRANCA, CPF: 172.326.798-82, RG/RNE: 18104406-7 - SP, RESIDENTE À RUA VIA VERONA, 109, JARDIM VILA PARADIS, INDAIATUBA - SP, CEP 13331-536, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 100,00.		
ADMITIDO SUSUMU WAKI, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: BRANCA, CPF: 719.781.008-68, RG/RNE: 5423218 - SP, RESIDENTE À RUA JOAO LOPES VIEIRA, 141, APT093 BL 2B, LOTEAMENTO RESIDENC, CAMPINAS - SP, CEP 13087-734, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 100,00.		
RETIRA-SE DA SOCIEDADE SILVIA MARLI MAGRIN SAULLO, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: BRANCA, CPF: 062.881.298-10, RG/RNE: 9298095-8 - SP, RESIDENTE À RUA DOUTOR SHIGEO MORI, 863, CIDADE UNIVERSITARI, CAMPINAS - SP, CEP 13083-765, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 100,00.		
REMANESCENTE ANA LUCIA BRUNELLI, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: NÃO INF., CPF: 110.972.118-86, RESIDENTE À RUA JOSE DE TOLEDO PIZZA, 189, JD. N. SENHORA AUXI, CAMPINAS - SP, CEP 13075-520, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 100,00.		
REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE LUCIANA CAMARA BERTOZZI, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: NÃO INF., CPF: 644.260.506-00, RESIDENTE À AVENIDA DOUTOR MORAES SALLES, 326, APTO 22, CENTRO, CAMPINAS - SP, CEP 13010-000, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO E ADMINISTRADOR, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 499.700,00.		
CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA MATRIZ.		

FIM DAS INFORMAÇÕES PARA NIRE: 35224486062  
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS: 14/09/2020



Certidão Simplificada. Documento certificado por GISELA SIMIEMA CESCHIN, Secretária Geral da Jucesp. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal [www.jucesponline.sp.gov.br](http://www.jucesponline.sp.gov.br) sob o número de autenticidade 139915725, terça-feira, 15 de setembro de 2020 às 09:03:48.



**SOLICITAÇÕES**

**ENVIADAS**

**NÃO**

**RESPONDIDAS/**

**NEGATIVAS**

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:21

**Para :** faturamento matriz <faturamento.matriz@centrolab.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:21

**Para :** contato <contato@paivaemota.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:22

**Para :** faturamento <faturamento@confiance.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTA  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**Fwd: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** Fwd: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:22

**Para :** bioclinica horto <bioclinica.horto@gmail.com>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLÓGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:23

**Para :** contato <contato@laboratoriosetemais.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLÓGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTA  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:23

**Para :** centraldeatendimento <centraldeatendimento@diagmed.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

CNPJ: 13.843.145/0001-04

INSC. ESTADUAL ISENTO

RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO

HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472

CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID**

**De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>

**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:11

**Para :** edgar <edgar@labsaopaulo.com>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626



Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:09

**Para :** laboratorio <laboratorio@samuelpeessoa.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

---  
PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:08

**Para :** vinicius freitas <vinicius.freitas@biomega.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--  
 PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
 CNPJ: 13.843.145/0001-04  
 INSC. ESTADUAL ISENTO  
 RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
 HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
 CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

--  
 PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
 CNPJ: 13.843.145/0001-04  
 INSC. ESTADUAL ISENTO  
 RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
 HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
 CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:08

**Para :** Coordenação - Laboratório Voza <coordenacao@labvoza.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:06

**Para :** TALITHA BREThERICK <talitha.bretherick@labpoc.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--  
PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:05

**Para :** laborana@laborana.com.br

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTA  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

Zimbra

saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>**Assunto :** ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Seg, 14 de set de 2020 16:04

**Para :** faturamento@draedna.com.br

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIPTIVO
1	10	UNIDS	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG).

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTA  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626



**Cotação nº: 422/2020**

**Requisição: 1652/2020**

**Item: 001 Qtde.: 10,00**

**U.M.: UN**

**Produto:** 12.036.0222 - EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IGM E IGG). O MATERIAL UTILIZADO É O SORO, E NÃO O SANGUE TOTAL, PORTANTO NÃO PODE SER SANGUE DE POLPA DIGITAL.

**Fornecedores**

LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI  
 REBOUÇAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS  
 LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DR. ROGÉRIO BURNIER LTDA

Marca	VI.Unitário	Desconto	Imposto	VI.Total
	<b>165,0000</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.650,00</b>
	200,0000	0,00	0,00	2.000,00
	300,0000	0,00	0,00	3.000,00
<b>Preço Médio:</b>	<b>221,67</b>			<b>2.216,70</b>

**Total Menor Preço: 1.650,00**

**Média Total: 2.216,70**

**Fornecedores Participantes**

**3978 - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DR. ROGÉRIO BURNIER LTDA**  
 CPF/CNPJ : 45.998.143/0001-72  
 E-mail : administracao@dmsburnier.com.br

**Email**

**Telefone**  
 (019) 3829-5383

**Valor Total**  
 3.000,00

**11386 - REBOUÇAS LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS**  
 CPF/CNPJ : 57.499.071/0001-06

- 2.000,00

**11387 - LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI**  
 CPF/CNPJ : 71.748.453/0001-49

- 1.650,00

**Total de Participantes: 3**

*Douglas M. Stella Segallio*  
 Gerente Administrativo  
 Secretaria Municipal de Saude

**HORTOLÂNDIA, 11 de Setembro de 2020**

000060  
 26



000061

59

J

Negrito ABERTURA DE REQUISIÇÃO

Requisição nº	1652/2020	Protocolo Web nº	19363/2020	Data	terça-feira, setembro 15, 2020
---------------	-----------	------------------	------------	------	--------------------------------

OBJETO:	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS REFERENTE AO COVID 19 ( IgM e IgG)
---------	--

Solicitamos indicação de Dotação Orçamentária no valor ESTIMADO de R\$

R\$ 1.650,00

Requisitante:

DOUGLAS SEGALLIO

Departamento Administrativo da Saúde

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - A/C Sra. Aparecida Bambini

## INDICAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Especialidades	FICHA Nº	Fonte de Recurso	Código de Aplicação	Descrição	Valor
	504	5	312.0003	FMS CORONAVIRUS	1.650,00

TOTAL

1.650,00

María Luza R.M Correia  
SMS-Depto de planejamento  
Divisão de Gestão do FMS  
Gerente





**NOTA DE RESERVA Nº 1093**

Data: 14/09/2020  
Processo: PROTOCOLO 19363/2020  
Ficha: 564  
Interessado: SECRETARIA DE SAÚDE  
Modalidade: OUTROS/NÃO APLICÁVEL  
Validade:

**CLASSIFICAÇÃO**

Orgão:	02.00.00	PREFEITURA MUNICIPAL
Unidade Orçamentária:	02.35.00	SEC.MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade de Executora:	02.35.06	BLOCO ASSIST. HOSPITALAR E AMBULATORIAL-CONVÊ
Função/Sub-Função:	10.302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa:	0206	HORTOLÂNDIA SAUDÁVEL
Projeto/Atividade/Oper.Especial:	2050	Manutenção da Unidade
Classificação Econômica:	3.3.90.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDIC
Destinação Recurso:	05.312.0003	FNS CORONAVIRUS - COVID 19 - CONTRAPARTIDA
Valor da Reserva	1.650,00	( um mil, seiscentos e cinquenta reais )

Especificação da Despesa:  
**REQUISIÇÃO 1652/2020 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLÓGICAS REFERENTE AO COVID 19.**

Reservado nas Cotas:  
9 1.650,00

HORTOLÂNDIA, 14 de Setembro de 2020

CRISTIANO REZENDE PENHA  
CORECON 33 535  
DIRETORIA PLANEJAMENTO

*Talissa*  
Talissa Sgotin  
Depto. Planejamento  
Orçamentário



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Fls.

Interessado: SECRETARIA DE SAÚDE

Requisição: 1652/2020

À: SECRETARIA DE ASSUNTOS JURÍDICOS

Parecer / Despacho:

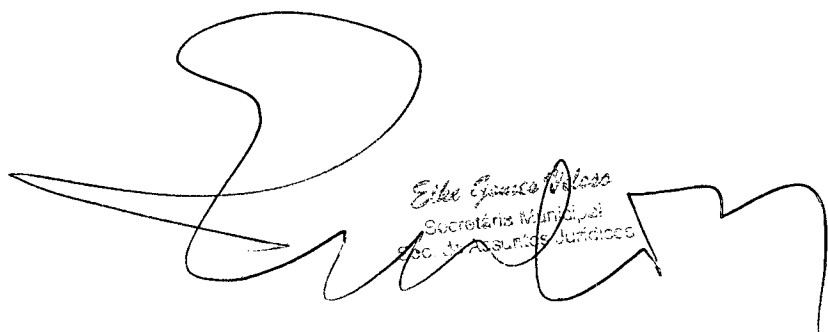
Segue para análise e parecer, com base no art.  
4.º, da Lei Federal n.º 13.979/2020.

Claudemir Aparecido Marques Francisco  
Secretário de Administração e  
Gestão de Pessoal  
15/09/2020

A  
Srta. Natália Scarano  
Seu Promotora,

Contribua para  
o sentir poder.

Aty

  
Eike Franco Veloso  
Secretária Municipal  
de Assuntos Jurídicos

15/9

Segue parecer jurídico às ff. 62/63.  
Hortolândia, 15 de setembro de 2020.

Natália Scarano de Helcyrie  
Natália Scarano da Silva Cerqueira  
Procuradora Judicial  
OAB/SP 186.359

Ilma. Sra. Dra. Elke Gomes Veloso – Secretária Municipal de Assuntos Jurídicos

Ref.: RC nº 1652/2020 – Protocolo Web nº 19363/2020 (fl. 01)

### Parecer Jurídico

O expediente em referência, que recebemos nesta data (fl. 61-v), versa sobre a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimento à requisição do Diretor de Vigilância em Saúde do Município (fl. 06 – frente e verso), para a contratação direta emergencial da realização de 10 exames, conforme descrição técnica indicada no item 1 do memorial descritivo (fl. 02), sob a justificativa de que “em virtude de casos suspeitos de reinfecção por COVID-19, no intervalo de 60 dias, necessitamos avaliar se houve produção de anticorpos e sua titulação após esse período” e que “essa quantidade é estimada considerando casos semelhantes”, nos moldes do item 2 do memorial descritivo (fl. 02).

Assim, o Ilmo. Sr. Secretário Municipal de Administração e Gestão de Pessoal encaminhou o expediente **(que deverá ser autuado)**, para análise e parecer jurídico, com base no artigo 4º da Lei Federal nº 13.979/2020 (fl. 61).

Nos moldes do artigo 4º da Lei Federal nº 13.979/2020, é dispensável a licitação para aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, devendo ser observadas, para tanto, as regras insertas no referido dispositivo e nos artigos 4º-A a 4º-I.

No âmbito do Município de Hortolândia foi publicado o Decreto Municipal nº 4.369/2020, que declarou situação de emergência no Município e dispensou as licitações para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do coronavírus, prevendo a hipótese de dispensa de licitação nos termos do artigo 4º da Lei Federal nº 13.979/2020 (artigos 1º e 3º). Posteriormente foi reconhecido o estado de calamidade pública no Município em decorrência da epidemia de COVID-19, por meio do Decreto Municipal nº 4.401/2020.



Aliás, por força do Decreto Legislativo nº 2.495/2020, publicado no D.O.E. em 01.04.2020, que reconhece, para efeitos do artigo 65 da Lei Complementar Federal nº 101/2000, a ocorrência do estado de calamidade pública nos municípios do Estado:

*“Artigo 5º - A contratação de bens e/ou serviços com dispensa de licitação observará os termos previstos nos artigos 4º a 4º-I da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, destinada aos serviços públicos e atividades essenciais definidas nos termos do Decreto Federal nº 10.282, de 20 de março de 2020, sempre precedidos de pesquisa de preços comprovada por documentos idôneos.”*

No memorial descritivo, além da descrição do objeto e da justificativa da contratação, conforme acima relatado, também foram indicadas as condições da contratação (itens 3 a 9 – fls. 02/04).

Verifica-se que foi realizada pesquisa de preços através do envio de e-mails para diversos laboratórios (fls. 05/58), com o retorno de orçamentos de apenas três empresas do ramo (fls. 07/43, 58), sendo o menor preço ofertado pela empresa Labclínicas – Laboratório de Análises Clínicas Eireli (R\$165,00 o valor unitário do teste, totalizando R\$1.650,00 – fls. 07/12), dela tendo sido apresentados comprovante de inscrição e situação ativa no CNPJ/MF, certidão positiva com efeitos de negativa de débitos relativos aos tributos federais e a dívida ativa da União, que abrange inclusive as contribuições sociais (Seguridade Social), certificado de regularidade do FGTS, certidão negativa de débitos trabalhistas e certidão simplificada da JUCESP, todos em vigor (fls. 13/19).

Considerando que a pesquisa de preços é de responsabilidade da Secretaria requisitante da contratação, devendo o Departamento de Suprimentos verificar a adequação administrativa antes de dar prosseguimento, nos termos do artigo 5º, § 1º, do Decreto Municipal nº 4.232/2019, constou à fl. 05 certidão do servidor da Secretaria Municipal de Saúde responsável pela sua realização, fazendo considerações sobre a regularidade da referida pesquisa.

**Com relação à justificativa do preço, ainda recomenda-se que além da realização de pesquisa de preços de mercado, sejam acostadas aos autos notas fiscais relativas à realização dos mesmos testes a outros clientes, emitidas pela empresa que ofertou o menor valor e com quem será feita a contratação, a fim de se demonstrar a compatibilidade**



com os preços propostos para o Município de Hortolândia, que também poderá ser comprovada nos moldes do artigo 4º-E, § 1º, inciso VI e alíneas “a” a “e” da Lei Federal nº 13.979/2020.

Recomenda-se, ademais, que a Secretaria requisitante informe se não existe ata de registro de preços vigente que possa ser utilizada, e, em caso negativo, avalie a realização de pregão eletrônico para a contratação dos testes em questão, tendo em vista a permanência da situação de pandemia e a probabilidade da necessidade de mais testes posteriormente, possibilitando-se alcançar preços mais vantajosos após a disputa no certame.

A existência de respaldo orçamentário-financeiro foi comprovada por meio da nota de reserva do valor de R\$1.650,00 (fls. 59/60), em atendimento ao artigo 4º-E, § 1º, inciso VII, da Lei Federal nº 13.979/2020.

Salientamos que nos termos do artigo 4º-F da Lei Federal nº 13.979/2020, deve ser exigida da empresa que ofertou o menor preço e com a qual será realizada a contratação, a documentação comprobatória de sua regularidade fiscal e o cumprimento de requisitos de habilitação, podendo a autoridade competente, de forma excepcional e justificada, dispensar a apresentação de tal documentação, ressalvada a exigência de prova de regularidade trabalhista e do cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do artigo 7º da Constituição Federal.

Destarte, além das certidões já apresentadas, deverão ser comprovados o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do artigo 7º da Constituição Federal e a regularidade fiscal municipal da empresa com a qual será feita a aquisição.

Além disso, para cumprimento do disposto no artigo 4º, § 3º da Lei Federal nº 13.979/2020, entendemos que deverá ser demonstrado que a empresa a ser contratada não está declarada inidônea ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso.

Por fim, ainda vislumbramos como necessário para a regularidade da contratação pretendida, além das questões acima pontuadas, a observância do artigo 4º, § 2º, da Lei Federal nº 13.979/2020.

É o parecer, que submetemos à deliberação superior.

Hortolândia, 15 de setembro de 2020.

*Natalia Scarano da Silva Cerqueira*  
Natalia Scarano da Silva Cerqueira

Procuradora Judicial

OAB/SP nº 186.359

1  
A  
Secretaria de Administração  
SR - Serviços,  
Manuais para  
côncilios e procedimentos  
Gst

*Elke Gomes Veloso*  
Elke Gomes Veloso  
Secretaria Municipal  
Serviço de Assuntos Jurídicos  
15/9



000066  
A

**Prefeitura Municipal de Hortolândia**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAL**

---

**Fls. 64**

**RC 1652/2020**  
**Ao Departamento de Suprimentos**  
**Sra. Diretora**

Encaminho o presente, a fim de que tome ciência e as providências que couberem ante o teor do Parecer Jurídico de fls. 62/63, com a presteza que o caso requer.

Hortolândia, 15 de setembro de 2020.

**Claudemir Aparecido Marques Francisco**  
**Secretário Municipal Interino de Administração e Gestão de Pessoal**



2

Contabilidade,  
para empresas.

  
Regiane M. Nascimento  
Departamento de Contabilidade



67

**Para: Departamento de Suprimentos**

**Hortolândia, 16 de setembro de 2020.**

**Requisição nº. 1652/2020 – Protocolo Web 19363/2020**

Em atenção o parecer jurídico constante às fls. 62/63, temos a informar que:

Não há ata de registro de preços vigente referente ao objeto da requisição de compras nº. 1652/2020, cujo objeto consiste na realização de exames para avaliação de reações imunobiológicas pela metodologia de processamento das amostras conhecidas como Elisa ou Quimioluminescência que coleta e quantifica os anticorpos produzidos pelo organismo referente ao Covid 19 ( IGM e IGG), sendo que o material utilizado é o soro, e não o sangue total, portanto, não pode ser sangue de polpa digital.

Quanto à pesquisa de preços, em que se recomenda, que “além da realização de pesquisa de preços de mercado, sejam acostadas aos autos notas fiscais relativas à realização dos mesmos testes a outros clientes, emitidas pela empresa que ofertou o menor valor e com quem será feita a contratação, a fim de se demonstrar a compatibilidade com os preços propostos para o Município de Hortolândia”, esclarecemos que esta secretaria solicitou a empresa que ofertou o menor preço, notas fiscais para comprovação dos valores ofertados, conforme recomendação da nobre procuradora municipal, porém, a empresa encaminhou notas fiscais com valores globais, não sendo possível identificar o valor unitário e quando solicitado notas fiscais para identificação do valor unitário a mesma respondeu que as negociações são feitas a cada empresa, que são negociações independentes e sigilosas, conforme e-mails em anexo.

Entendemos que a exigência de se apresentar notas fiscais de venda à outros clientes, se mostra excessiva, podendo, inclusive, transgredir o princípio da isonomia.

Isto porque mostra-se um ônus excessivo exigir das empresas a apresentação de notas fiscais de venda a outros clientes, sobretudo as empresas novas, recém constituídas, que se mostrariam alijadas da contratação com o Poder Público caso não apresentem notas fiscais de vendas anteriores.

Demais disso, deve-se ressaltar que a presente contratação se encontra instruída com pesquisa de preços junto a três empresas do ramo (fls. 07/43 e 58), demonstrando a compatibilidade dos preços que se pretende contratar com aqueles praticados pelo mercado.

Neste sentido, a própria Lei Federal n.º 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, dispõe, em seu art. 4º-E, § 1º, inciso VI, alínea “e”,



68

que, nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente do Coronavírus, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado, contendo “pesquisa realizada com os potenciais fornecedores”, requisito que foi devidamente providenciado às fls. 07/43.

Assim, entendendo que a cotação de preços se mostra suficiente a demonstrar a compatibilidade dos preços com aqueles praticados pelo mercado no presente momento.

Outrossim, esclarecemos que o exame para diagnóstico de casos sintomáticos que é a rotina, está garantido pelo Instituto Adolfo Lutz através do exame RT-PCR. O caso específico com solicitações de Elisa para avaliação de presença de anticorpos (IGM e IGG) é parte de uma amostragem para avaliação de casos de reinfecções, buscando verificar se houve resposta imunobiológica e em caso positivo, se não é permanente como é esperado.

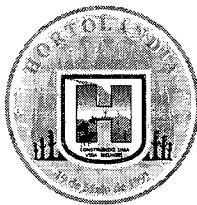
Não há intenção de incorporá-lo a rotina, apenas nessa amostragem que paralelamente estamos encaminhando para análise na Secretaria do Estado de Saúde.

Juntamos os seguintes documentos:

- Regularidade fiscal municipal;
- Consulta de que a empresa não está declarada inidônea;
- Consulta de que a empresa não consta na relação de apenados;
- Consulta no cadastro nacional de condenações cíveis por ato de improbidade administrativa e inelegibilidade;
- Consulta na Bolsa eletrônica de compras/SP em relação às sanções;
- Declaração da empresa que não outorga trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) anos, e qualquer trabalho a menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal.

Atenciosamente,

  
**Denis Andre José Cruje**  
Secretário Municipal de Saúde



69

Para: Dep. Administrativo

M.I. 359/2020  
Prot.19549/2020

De: Departamento de Vigilância em Saúde

A/C: Aline Garcia

Hortolândia, 16 de Setembro de 2020.

Avaliação de preço de exame.

O exame para diagnóstico de casos sintomáticos que é a rotina, esta garantido pelo Instituto Adolfo Lutz através do exame RT-PCR. O caso específico com solicitações de Elisa para avaliação de presença de anticorpos(IgM e IgG) é parte de uma amostragem para avaliação de casos de reinfecções, buscando-se verificar se houve resposta imunobiológica e em caso positivo, se não é permanente como é esperado.

Não há intenção de incorpora-lo na rotina, apenas nessa amostragem que paralelamente estamos encaminhando para análise na Secretaria do Estado de Saúde.



**Antônio Roberto Stivalli**  
Diretor de Vigilância em Saúde

**Secretaria de Saúde**

Rua: José Cláudio dos Santos, 585 – Remanso Campineiro – Hortolândia/SP – CEP 13184-472  
Fone (19) 3965-1400 – [www.hortolandia.sp.gov.br](http://www.hortolandia.sp.gov.br)


---

**Fwd: RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID**

---

**De :** SaudeCompras  
<saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>

Qua, 16 de set de 2020 08:37

 5 anexos

**Assunto :** Fwd: RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME  
COVID

**Para :** AlineGarcia <alinegarcia@hortolandia.sp.gov.br>

---

**De:** "viviane" <viviane@labclinicas.com.br>

**Para:** "lourival" <lourival@labclinicas.com.br>, "SaudeCompras"  
<saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>

**Enviadas:** Quarta-feira, 16 de setembro de 2020 7:49:51

**Assunto:** RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Bom dia!

Segue NF conforme solicitação abaixo.

Att.



A informação transmitida destina-se apenas à pessoa ou entidade a quem foi endereçada e pode conter informações confidenciais, legalmente protegidas e passíveis de sanção em caso de divulgação. Se o leitor desta mensagem não for o seu destinatário, fica ciente de que a sua leitura, divulgação, distribuição ou cópia é estritamente proibida. Caso a leitura não seja recebida por engano, favor comunicar ao remetente e apagar o texto do computador.

**De:** Lourival [mailto:lourival@labclinicas.com.br]

**Enviada em:** terça-feira, 15 de setembro de 2020 15:43

**Para:** saudecompras@hortolandia.sp.gov.br

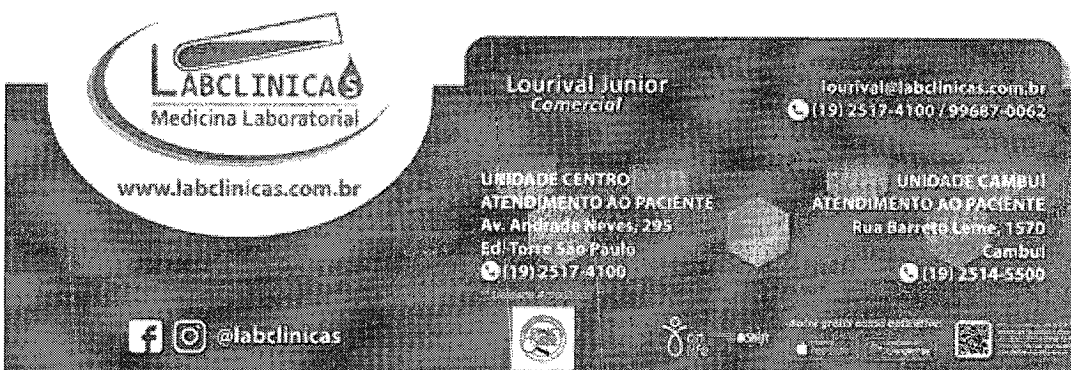
**Cc:** 'Viviane | Faturamento Labclinicas' <viviane@labclinicas.com.br>

**Assunto:** RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Boa tarde.

A responsável pelo setor de faturamento está em cópia e ela, irá enviar as solicitações pertinentes.

Att.



A informação transmitida destina-se apenas à pessoa ou entidade a quem foi endereçada e pode conter informações confidenciais, legalmente protegidas e passíveis de sanção em caso de divulgação. Se o leitor desta mensagem não for o seu destinatário, fica ciente de que a sua leitura, divulgação, distribuição ou cópia é estritamente proibida. Caso a leitura não seja recebida por engano, favor comunicar ao remetente e apagar o texto do computador.

Solicito que nos envie cópia de Notas Fiscais que a empresa já executou o exame para outra Instituição Publica ou Privada, para podemos comprovar o preço praticado por vocês.

Ressaltamos que nos pareceres jurídicos de compra é solicitado a comprovaç

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

**De:** "Lourival" <lourival@labclinicas.com.br>  
**Para:** "SaudeCompras" <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>  
**Cc:** "Daniel B de Melo" <daniel@labclinicas.com.br>, "alexandre" <alexandre@labclinicas.com.br>, "viviane" <viviane@labclinicas.com.br>  
**Enviadas:** Segunda-feira, 14 de setembro de 2020 21:44:50  
**Assunto:** ENC: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Prezados bom dia.

Segue anexo a apresentação do Labclinicas e a proposta com o valor do exam Covid-19 – Sorologia IgG+IgM  
Qualquer dúvida estou à disposição

**Att.**



The image shows the Labclinicas logo and a business card. The logo features a test tube and the text 'LABCLINICAS Medicina Laboratorial' with the website 'www.labclinicas.com.br'. The business card is for Lourival Junior, Commercial, with contact information: 'lourival@labclinicas.com.br', '(19) 2517-4100', and '99687-0062'. It lists two units: 'UNIDADE CENTRO' at 'Av. André Neves, 295, Ed. Torre São Paulo' and 'UNIDADE CAMBUI' at 'Rua Barroto Lima, 1370, Cambui'. Social media icons for Facebook and Instagram are also present.

A informação transmitida nestas e em outras páginas da internet da empresa não constitui oferta ou recomendação de produtos ou serviços. A empresa não se responsabiliza por danos decorrentes do uso da informação aqui fornecida. O uso da informação aqui fornecida é de caráter informativo e não constitui oferta ou recomendação de produtos ou serviços. A empresa não se responsabiliza por danos decorrentes do uso da informação aqui fornecida. O uso da informação aqui fornecida é de caráter informativo e não constitui oferta ou recomendação de produtos ou serviços. A empresa não se responsabiliza por danos decorrentes do uso da informação aqui fornecida.

**Assunto::**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

**Data:**14/09/2020 16:20

**De:**SaudeCompras <[saudecompras@hortolandia.sp.gov.br](mailto:saudecompras@hortolandia.sp.gov.br)>

**Para::**[viviane@labclinicas.com.br](mailto:viviane@labclinicas.com.br)

**Cc::**[alexandre@labclinicas.com.br](mailto:alexandre@labclinicas.com.br)>

Boa tarde,

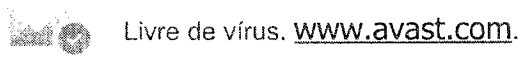
Solicito orçamento e demais condições para:

QUANTITATIVO	DESCRITIVO
11	EXAME ONME IPARA DAVAL SIAÇÃ O DE REAÇ ÕES IMU NOBI OLÓ GICA S PELA MET ODO LOGI A DE PRO CESS AME NTO DAS AMO STRA S CON HECI DAS



A
QUE
COLE
TA E
QUA
NTIF
ICA
OS
ANTI
COR
POS
PRO
DUZI
DOS
PELO
ORG
ANIS
MO
REFE
RENT
E AO
COVI
D 19
( IgM
e
IgG).

--  
 PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
 CNPJ: 13.843.145/0001-04  
 INSC. ESTADUAL ISENTO  
 RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
 HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
 CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626



--  
 PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

--

PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTA  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

---


 **IRMANDADE DE MISERICORDIA.pdf**  
256 KB

 **SAWLUZ.pdf**  
258 KB

 **WKM.pdf**  
259 KB

---

73

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00002528</b>
	Data e Hora de Emissão <b>09/09/2020 12:49:39</b>
	Código de Verificação <b>ed849764</b>

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>	
Nome/Razão Social: <b>LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI</b>	
CPF/CNPJ: <b>71.748.453/0001-49</b>	Inscrição Municipal: <b>00004506-3</b>
Endereço: <b>RUA BARRETO LEME, Nº001570 - HOSP IRMAOS PENTEADO - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-201</b>	
Município: <b>CAMPINAS</b>	UF: <b>SP</b>
Telefone: <b>(19) 25145500</b>	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>	
Nome/Razão Social: <b>IRMANDADE DE MISERICORDIA DE CAMPINAS</b>	
CPF/CNPJ: <b>46.045.290/0001-90</b>	Inscrição Municipal: <b>00004731-7</b>
Endereço: <b>AVENIDA BENJAMIN CONSTANT, Nº001657 - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-142 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:</b>	
Município: <b>CAMPINAS</b>	UF: <b>SP</b>
E-mail: <b>kamila.imc@gmail.com</b>	Telefone: <b>(19) 37377000</b>

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:** INFORMAÇÃO DO PERCENTUAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME A LEI 12741/2012 = 5,65%  
SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A ATENDIMENTOS DE PACIENTES DA ALA SUS/ UTI REFERENTE AO MES AGOSTO/ 2020

Tributável SIM	Item SERVIÇOS PRESTADOS	Qtde 1	Unitário R\$ 29.089,60	Total R\$ 29.089,60
	<p><b>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8640-2/02-03 - Laboratorios clinicos - outros.</b></p>			

PIS (0,6500%): <b>R\$ 189,08</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 872,69</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (1,5000%): <b>R\$ 436,34</b>	CSLL (1,0000%): <b>R\$ 290,90</b>
-------------------------------------	--	------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 29.089,60**

Deduções do ISSQN: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo do ISSQN: <b>R\$ 29.089,60</b>	Aliquota do ISSQN: <b>5,00%</b>	ISSQN Devido: <b>R\$ 1.454,48</b>
---------------------------------------	---	------------------------------------	--------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: 09/2020  
Recolhimento: ISS RETIDO NA FONTE PELO TOMADOR  
CNAE: 8640-2/02-03  
Descrição da Atividade: LABORATORIOS CLINICOS - OUTROS  
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP  
Tributação: TRIBUTÁVEL

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00002489</b>
	Data e Hora de Emissão <b>21/08/2020 11:38:34</b>
	Código de Verificação <b>61ab5fdc</b>

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>	
Nome/Razão Social: <b>LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI</b>	
CPF/CNPJ: <b>71.748.453/0001-49</b>	Inscrição Municipal: <b>00004506-3</b>
Endereço: <b>RUA BARRETO LEME, Nº001570 - HOSP IRMAOS PENTEADO - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-201</b>	
Município: <b>CAMPINAS</b>	UF: <b>SP</b> Telefone: <b>(19) 25145500</b>

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>	
Nome/Razão Social: <b>WKM CONSULTORIA E CONSTRUCAO LTDA - EPP</b>	
CPF/CNPJ: <b>11.968.990/0001-72</b>	Inscrição Municipal: <b>00423969-5</b>
Endereço: <b>RUA JOSE PAULINO, Nº001123 - SALA 52 E 53 - BAIRRO CENTRO - CEP:13013-001 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:</b>	
Município: <b>CAMPINAS</b>	UF: <b>SP</b> E-mail: <b>wilson@wkmsolutions.net</b> Telefone: <b>(19) 32360001</b>

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:** INFORMAÇÃO DO PERCENTUAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME A LEI 12741/2012 = 5,65%  
SERVIÇOS PRESTADOS REF A EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS

Tributável SIM	Item SERVIÇOS PRESTADOS REF A EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS	Qtde 1	Unitário R\$ 2.502,00	Total R\$ 2.502,00
	<p><b>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8640-2/02-03 - Laboratorios clinicos - outros.</b></p>			


PIS (0,6500%): <b>R\$ 16,26</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 75,06</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (1,5000%): <b>R\$ 37,53</b>	CSLL (1,0000%): <b>R\$ 25,02</b>
------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.502,00**

**Nota Fiscal Paga em 10/09/2020 com a Guia 2373940**

Deduções do ISSQN: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo do ISSQN: <b>R\$ 2.502,00</b>	Alíquota do ISSQN: <b>5,00%</b>	ISSQN Devido: <b>R\$ 125,10</b>
---------------------------------------	--	------------------------------------	------------------------------------

<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2020	Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	Tributação: TRIBUTÁVEL
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/09/2020	
CNAE: 8640-2/02-03	
Descrição da Atividade: LABORATORIOS CLINICOS - OUTROS	
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	

 <p align="center"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00002495</b>										
	Data e Hora de Emissão <b>25/08/2020 07:02:46</b>										
	Código de Verificação <b>ffd36176</b>										
<p align="center"><b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI</b>          CPF/CNPJ: <b>71.748.453/0001-49</b> Inscrição Municipal: <b>00004506-3</b>          Endereço: <b>RUA BARRETO LEME, Nº001570 - HOSP IRMAOS PENTEADO - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-201</b>          Município: <b>CAMPINAS</b> UF: <b>SP</b> Telefone: <b>(19) 25145500</b></p>											
<p align="center"><b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>SAWLUZ METODOLOGIA APLICADA EM INFORMATICA LTDA</b>          CPF/CNPJ: <b>60.538.972/0004-09</b> Inscrição Municipal: <b>00443237-1</b>          Endereço: <b>AVENIDA JOSE ROCHA BOMFIM, Nº000214 - BLL SALA 212 - BAIRRO LOTEAMENTO CENTER SANTA GENEBRA - CEP:13080-650 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:</b>          Município: <b>CAMPINAS</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>marcio.vassallo@sawluz.com.br</b> Telefone: <b>(11) 56682400</b></p>											
<p align="center"><b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b></p> <p><b>Descrição:</b> INFORMAÇÃO DO PERCENTUAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME A LEI 12741/2012 = 5,65%          SERVIÇOS PRESTADOS REF A EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS</p>											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável SIM</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> <b>SERVIÇOS PRESTADOS REF A EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS</b>   <b>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8640-2/02-03 - Laboratorios clinicos - outros.</b> </td> <td align="center">1</td> <td align="right">3.380,00</td> <td align="right">3.380,00</td> </tr> </tbody> </table>	Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$		<b>SERVIÇOS PRESTADOS REF A EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS</b>  <b>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8640-2/02-03 - Laboratorios clinicos - outros.</b>	1	3.380,00	3.380,00	
Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$							
	<b>SERVIÇOS PRESTADOS REF A EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS</b>  <b>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8640-2/02-03 - Laboratorios clinicos - outros.</b>	1	3.380,00	3.380,00							
PIS (0,6500%): <b>R\$ 21,97</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 101,40</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (1,5000%): <b>R\$ 50,70</b>	CSLL (1,0000%): <b>R\$ 33,80</b>							
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.380,00</b>											
<b>Nota Fiscal Paga em 10/09/2020 com a Guia 2373940</b>											
Deduções do ISSQN: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo do ISSQN: <b>R\$ 3.380,00</b>	Alíquota do ISSQN: <b>5,00%</b>	ISSQN Devido: <b>R\$ 169,00</b>								
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>											
Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2020		Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP									
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR		Tributação: TRIBUTÁVEL									
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/09/2020											
CNAE: 8640-2/02-03											
Descrição da Atividade: LABORATORIOS CLINICOS - OUTROS											
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.											

**RES: RES: RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID****De :** Lourival <lourival@labclinicas.com.br>

Qua, 16 de set de 2020 10:59

**Assunto :** RES: RES: RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

📎 3 anexos

**Para :** 'AlineGarcia' <alinegarcia@hortolandia.sp.gov.br>

Aline, bom dia.

Segue anexo a declaração que não emprega menor.

**Att.**

A informação transmitida destina-se ao usuário e presume-se verdadeira e pode conter informações confidenciais. Qualquer divulgação ou uso não autorizado acarretará responsabilidade legal. Não se responsabiliza pela distribuição, divulgação ou reprodução não autorizada. Caso o usuário não tenha sido o destinatário pretendido, deverá comunicar ao remetente a seguir através do computador.

**De:** AlineGarcia <alinegarcia@hortolandia.sp.gov.br>**Enviada em:** quarta-feira, 16 de setembro de 2020 10:52**Para:** lourival <lourival@labclinicas.com.br>**Assunto:** Re: RES: RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Ok, no aguardo

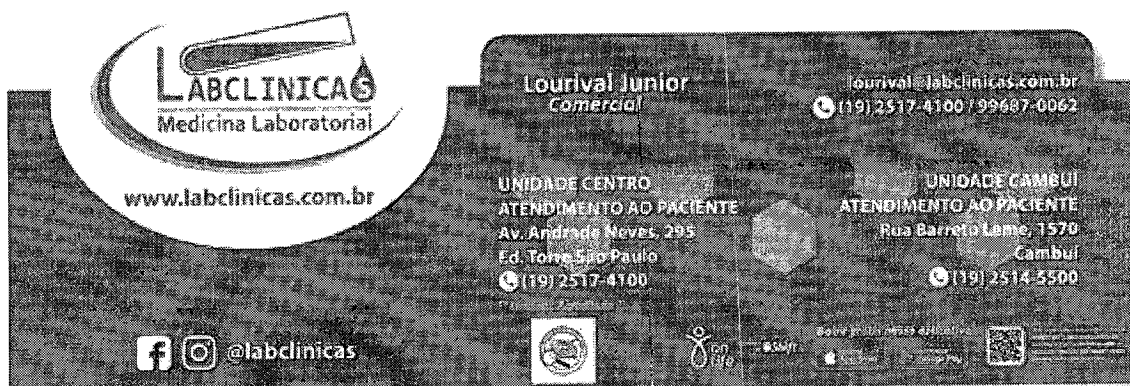
**De:** "lourival" <lourival@labclinicas.com.br>**Para:** "AlineGarcia" <alinegarcia@hortolandia.sp.gov.br>**Enviadas:** Quarta-feira, 16 de setembro de 2020 10:16:55**Assunto:** RES: RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Bom dia Aline.

Os valores que negociamos com cada empresa, negociações independentes e sigilosas. Isso não tem nada a ver com a negociação que fiz com você.

Irei enviar a você a declaração que enviou anexa se formos dar continuidade ao processo após eu negar a demonstração dos valores negociados com outras empresas.

**Att.**



A informação transmitida destina-se apenas à pessoa ou entidade a quem for endereçada e pode conter informações confidenciais, legais e/ou profissionais e não é estritamente exclusiva do destinatário. Se o leitor desta mensagem não for o seu destinatário, fica ciente de que a sua leitura, reprodução, distribuição ou cópia é estritamente proibida. Caso a mensagem tenha sido recebida por engano, favor comunicar ao remetente e apagar o texto do computador.

**De:** AlineGarcia <[alinegarcia@hortolandia.sp.gov.br](mailto:alinegarcia@hortolandia.sp.gov.br)>  
**Enviada em:** quarta-feira, 16 de setembro de 2020 10:07  
**Para:** [lourival@labclinicas.com.br](mailto:lourival@labclinicas.com.br)  
**Assunto:** Re: RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Bom dia!

Preciso de notas fiscais que identifique o valor unitário de cada exame, bem como o encaminhamento da declaração que segue em anexo.

---

**De:** "SaudeCompras" <[saudecompras@hortolandia.sp.gov.br](mailto:saudecompras@hortolandia.sp.gov.br)>  
**Para:** "AlineGarcia" <[alinegarcia@hortolandia.sp.gov.br](mailto:alinegarcia@hortolandia.sp.gov.br)>  
**Enviadas:** Quarta-feira, 16 de setembro de 2020 8:37:55  
**Assunto:** Fwd: RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

---

**De:** "viviane" <[viviane@labclinicas.com.br](mailto:viviane@labclinicas.com.br)>  
**Para:** "lourival" <[lourival@labclinicas.com.br](mailto:lourival@labclinicas.com.br)>, "SaudeCompras" <[saudecompras@hortolandia.sp.gov.br](mailto:saudecompras@hortolandia.sp.gov.br)>  
**Enviadas:** Quarta-feira, 16 de setembro de 2020 7:49:51  
**Assunto:** RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Bom dia!

Segue NF conforme solicitação abaixo.

Att.



A informação transmitida destina-se apenas a pessoa ou entidade a quem foi endereçada e pode conter informações confidenciais, legítimas e protegidas e para as quais a Lei de Acesso à Informação não se aplica. Se o destinatário não for o seu destinatário, não deve divulgar, copiar, reproduzir ou distribuir a cópia de este documento. Caso a mensagem tenha sido recebida por engano, favor comunicar ao remetente e apagar o texto do computador.

**De:** Lourival [mailto:lourival@labclinicas.com.br]  
**Enviada em:** terça-feira, 15 de setembro de 2020 15:43  
**Para:** saudecompras@hortolandia.sp.gov.br  
**Cc:** 'Viviane | Faturamento Labclinicas' <viviane@labclinicas.com.br>  
**Assunto:** RES: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Boa tarde.

A responsável pelo setor de faturamento está em cópia e ela, irá enviar as solicitações pertinentes.

**Att.**



A informação transmitida destina-se apenas a pessoa ou entidade a quem foi endereçada e pode conter informações confidenciais, legítimas e protegidas e para as quais a Lei de Acesso à Informação não se aplica. Se o destinatário não for o seu destinatário, não deve divulgar, copiar, reproduzir ou distribuir a cópia de este documento. Caso a mensagem tenha sido recebida por engano, favor comunicar ao remetente e apagar o texto do computador.

**De:** SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>  
**Enviada em:** terça-feira, 15 de setembro de 2020 15:19  
**Para:** lourival@labclinicas.com.br  
**Assunto:** Fwd: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Boa tarde,

Solicito que nos envie cópia de Notas Fiscais que a empresa já executou o exame para outra Instituição Pública ou Privada, para podemos comprovar o preço praticado no mercado por vocês.

Ressaltamos que nos pareceres jurídicos de compra é solicitado a comprovação acima.



PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

**De:** "Lourival" <lourival@labclinicas.com.br>  
**Para:** "SaudeCompras" <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>  
**Cc:** "Daniel B de Melo" <daniel@labclinicas.com.br>, "alexandre" <alexandre@labclinicas.com.br>, "viviane" <viviane@labclinicas.com.br>  
**Enviadas:** Segunda-feira, 14 de setembro de 2020 21:44:50  
**Assunto:** ENC: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

Prezados bom dia.

Segue anexo a apresentação do Labclinicas e a proposta com o valor do exame para Covid-19 – Sorologia IgG+IgM  
Qualquer dúvida estou à disposição

**Att.**

The image shows a business card for Labclinicas. On the left, there is a circular logo with a test tube and the text 'LABCLINICAS Medicina Laboratorial' and the website 'www.labclinicas.com.br'. Below the logo are social media icons for Facebook and Instagram with the handle '@labclinicas'. The main body of the card is dark with white text. It lists 'Lourival Junior Comercial' with contact info: 'lourival@labclinicas.com.br' and '(19) 2517-4100 / 99687-0062'. It also lists two service units: 'UNIDADE CENTRO ATENDIMENTO AO PACIENTE' at 'Av. Andrade Neves, 295 Ed. Torre São Paulo' with phone '(19) 2517-4100', and 'UNIDADE CÂMBUI ATENDIMENTO AO PACIENTE' at 'Rua Barreto Lima, 1570 Cambui' with phone '(19) 2514-5500'. At the bottom, there are logos for 'Bater todos os seus objetivos' and a QR code.

A informação transmitida destina-se apenas à pessoa ou entidade a quem foi endereçada e pode conter informações pessoais sigilosas protegidas para o recebimento exclusivo do destinatário. Se o leitor deste anúncio não for o seu destinatário, fica ciente de que a sua leitura, distribuição, divulgação ou cópia é estritamente proibida. Caso a mensagem tenha sido recebida por engano, favor retornar ao remetente e apagar a cópia do e-mail enviado.

**De:** viviane@labclinicas.com.br <viviane@labclinicas.com.br>  
**Enviada em:** segunda-feira, 14 de setembro de 2020 16:50  
**Para:** Lourival Junior <lourival@labclinicas.com.br>; daniel@labclinicas.com.br  
**Assunto:** Fwd: ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID

----- Mensagem original -----

**Assunto::**ORÇAMENTO - URGENTE - EXAME COVID  
**Data:**14/09/2020 16:20  
**De:**SaudeCompras <saudecompras@hortolandia.sp.gov.br>  
**Para::**viviane@labclinicas.com.br  
**Cc::**alexandre <alexandre@labclinicas.com.br>

Boa tarde,

Solicito orçamento e demais condições para:

I T E M N O	QU UN TA RI T A T I V O M L D	DESC RITI VO
110	EXA ME I P A R A D A V A L S T A C I O N E S D E R E A Ç O E S I M U N O B I O L Ó G I C A S P E L A M E T O D O L O G I A D E P R O C E S S A M E N T O D A S A M O S T R A S C O N H E C I D A S C O M O E L I S A O U Q U I M I O L U M I N E S C I Ê N C I A Q U E C O L E T A E Q U A N T I F	

ICA  
OS  
ANTI  
COR  
POS  
PRO  
DUZI  
DOS  
PELO  
ORG  
ANIS  
MO  
REFE  
RENT  
E AO  
COVI  
D 19  
( IgM  
e  
IgG).

--  
PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626



Livre de vírus. [www.avast.com](http://www.avast.com).

--  
PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO  
HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

--  
PREFEITURA HORTOLÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
CNPJ: 13.843.145/0001-04  
INSC. ESTADUAL ISENTO  
RUA JOSÉ CLÁUDIO ALVES DOS SANTOS, 585 - REMANSO CAMPINEIRO

HORTOLÂNDIA - SP CEP 13184-472  
CONTATO (19) 3965-1400 RAMAIS 8612/8610 E 8626

79

---

 **DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR.pdf**  
4 MB

---

# DECLARAÇÃO

LABCLÍNICAS - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS EIRELI, pessoa jurídica de Direito privado, com estabelecimento matriz sediado na Rua Barreto Leme, n.º 1.570, Unidade Hospital Irmãos Penteado, Centro, cidade de Campinas, estado de São Paulo, CEP 13.010-201, inscrita no Ministério da Fazenda sob CNPJ matriz n.º 71.748.453/0001-49, registrada no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) sob o n.º 915381, devidamente inscrita na Junta Comercial do Estado de São Paulo sob NIRE matriz n.º 35.601.877.161, neste ato representada por seu titular administrador ~~LUIS ROBERTO DE MELO~~, brasileiro, casado, médico patologista, portador da Carteira de Identidade CI-RG n.º 3.929.959-4, ES/SP, data de expedição 28/06/2008, inscrito no Ministério da Fazenda sob CPF n.º 777.048.948-20, nos termos do seu Ato Constitutivo, vem pela presente **DECLARAR**, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei n.º 8.666, de 21/06/1993, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27/10/1999, **que não outorga trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) anos, e qualquer trabalho a menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (catorze) anos, cumprindo, destarte, o disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal.**

Campinas/SP, 27 de março de 2.020.

1º SUBDISTRITO

LABCLÍNICAS - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS EIRELI  
 LUIS ROBERTO DE MELO

Dr. Luis Roberto de Melo  
 Diretor Responsável - CRM 25.385

Dr. Daniel Bertoni Melo  
 Responsável Técnico - CRF 31.252

Unidade I

Rua Barreto Leme, 1.570  
 Imbuí - Campinas - SP  
 Fones: 19 2514-5500

Unidade II

Rua Onze de Agosto, 557  
 Botafogo - Campinas - SP  
 Fones: 19 3739-4033

Unidade III

Av. Andrade Neves, 295 - Térreo  
 Centro - Campinas - SP  
 Fones: 19 2517-4100



OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS - JUIZADO DE CAMPINAS  
 RECONHEÇO por semelhança (doc. Envr econ) a firma indicada de  
**LUIS ROBERTO DE MELO**  
 que confere c/ o padrão reg. nesta serventia. Dou fé.  
 Campinas, 27 de março de 2020.

Em testemunho da verdade,  
 Tamiris Carvalho de Almeida, Escrevente (1)

Emp.: R\$ 5,85 Taxa: R\$ 4,15 Total: R\$ 10,01  
 Selos: N°-03102065

CID: 13048017000

Tamiris Carvalho de Almeida  
 Esc.



*Dr. Luis Roberto de Melo*  
 Diretor Responsável - CRM 25.385

*Dr. Daniel Bertoni Melo*  
 Responsável Técnico - CRF 31.252

**Unidade I**

Rua Barreto Leme, 1.570  
 Imbuí - Campinas - SP  
 Fones: 19 2514-5500

**Unidade II**

Rua Onze de Agosto, 557  
 Botafogo - Campinas - SP  
 Fones: 19 3739-4033

**Unidade III**

Av. Andrade Neves, 295 - Térreo  
 Centro - Campinas - SP  
 Fones: 19 2517-4100



# Prefeitura Municipal de Campinas

## Secretaria Municipal de Finanças

81

### CERTIDÃO NEGATIVA DE QUALQUER ORIGEM

**Razão Social:** LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI

**CNPJ:** 71.748.453/0001-49

A Prefeitura Municipal de Campinas, por meio da Secretaria Municipal de Finanças, **CERTIFICA**, para fins de direito, que até a presente data a pessoa jurídica acima identificada não possui débitos exigíveis de qualquer origem tributária ou não tributária perante a Fazenda Pública Municipal, registrados no Sistema de Informações Municipais - SIM, relativos aos imóveis e inscrições mobiliárias vinculadas ao CNPJ supracitado.

Não estão incluídos nesta certidão eventuais débitos referentes aos itens abaixo:

1. De responsabilidade da pessoa jurídica, em virtude de processos de fusão, cisão, incorporação ou transformação;
2. Relativos a imóveis cujo cadastro não tenha sido atualizado junto à municipalidade, nos termos da legislação aplicável;
3. Relativos ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN, estando o contribuinte sob o regime do Simples Nacional, os quais devem ser verificados junto à Secretaria da Receita Federal do Brasil - SRFB.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal de exigir valores relativos a créditos tributários ou não tributários de responsabilidade do sujeito passivo, acima identificado, que porventura venham a ser lançados e/ou constituídos, e/ou a ele atribuídos em função de higienização cadastral, como contribuinte ou como responsável, nos termos da legislação aplicável, ainda que relativos a período abrangido por esta certidão.

A Secretaria Municipal de Finanças ressalta que a atualização cadastral junto aos Sistemas Informatizados da municipalidade, de imóveis e da própria pessoa jurídica, é de inteira responsabilidade do sujeito passivo, sujeitando-se às penalidades legais quando cabíveis, conforme legislação aplicável.

A Secretaria Municipal de Finanças disponibiliza esta certidão via internet nos termos do Decreto nº 18.978 de 14 de janeiro de 2016 e das Instruções Normativas SMF nº 001/2011 de 04 de março de 2011 e SMF nº 08/2014 de 19 de Novembro de 2014, cuja autenticidade pode ser confirmada no endereço eletrônico: <https://certidoes-web.campinas.sp.gov.br>

#### DADOS DA CERTIDÃO

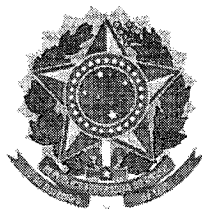
**Data de emissão:** 15/09/2020 - 17:21:45

**Validade:** 14/11/2020

**Assinatura eletrônica:** 000718.7708620.200915

**Endereço IP:** 177.36.141.54

**Taxa de certidão:** GRATUITA



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**  
**CERTIDÃO NEGATIVA**  
**DE**  
**LICITANTES INIDÔNEOS**

Nome completo: **LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI**

CPF/CNPJ: **71.748.453/0001-49**

**O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).**

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 17:26:53 do dia 15/09/2020, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Código de controle da certidão: SHQK150920172653

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Relação de inabilitados

Relação de inidôneos

Emitir certidão negativa

Verificar certidão emitida

### Filtros

Nome :

labclinicas laboratorio de analises clinicas eireli

UF :

--Selecione--

Processo :

CPF :

Município :

Data início do acórdão



Data fim do acórdão



Pesquisar

Limpar

### Relação de inabilitados



Ir Linhas - 100

Ações ▾



Dados não encontrados.

Seja bem-vindo ao Sistema Inabilitados e Inidôneos

 Fale conosco

**Relação de inabilitados**

Relação de inidôneos

Emitir certidão negativa

Verificar certidão emitida

versão 2.3 [Ativar Modo de Leitor de Tela](#)

# Relação de Apenados publicada mensalmente no Diário Oficial do Estado

84

(../publico/#/)

## Pesquisa de Impedimento de Contratos / Licitações

Órgão apenador

pesquisar nome

Pessoa Física ou Jurídica Apenada

pesquisar nome

CNPJ

71.748.453/0001-49

CPF

RG

Consultar

Limpar

1. Relação das pessoas físicas e/ou jurídicas que sofreram penas em procedimentos licitatórios ou contratações de que participaram, nos Órgãos indicados, nos termos das instruções vigentes - consulte aqui
2. Relação das pessoas físicas e/ou jurídicas que estão impedidas de contratar com a administração pública e/ou de receber benefícios ou incentivos fiscais, por determinação judicial - consulte aqui

Exportar: pdf

Em **15/09/2020** às **17:24:27**, não foram encontrados registros de pessoas físicas ou jurídicas para o critério de pesquisa informado:  
**CNPJ: 71748453000149**

# Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Conselho Nacional de Justiça - CNJ

Visitante [Sair](#)

Consulta de Pessoa(s)

Esfera:

.:Todos(as):



Tipo pessoa:

 Ambos  Jurídica  Física

CPF/CNPJ:

71748453000149

(Este campo só deve conter números)

Nome da Pessoa:



Não sou um robô

reCAPTCHA  
Privacidade - Termos

Pesquisar

Gerar Certidão Negativa

Nome Pessoa

CPF/CNPJ

Núm. Processo

Nenhum Requerido encontrado.



[Mural](#)

[Legislação](#)

[Minutas Edital](#)

[Fornecedores](#)

[Catálogo](#)

[Comunicação](#)

[Manuais](#)

17:30:10

### Pesquisa Sanções por Fornecedor

Razão Social

CNPJ/CPF

71748453000149

Ordenar Por

[Buscar](#)

[Exibir Todos](#)

[Imprimir Guia Seleccionada](#)

Data e Hora da Consulta:

terça-feira, 15 de setembro de 2020 às 17:30

**Não foram encontradas sanções para CNPJ/CPF: 71.748.453/0001-49**

[Clique aqui](#) para consultar a declaração de inidoneidade para licitar e contratar no portal da transparência do cadastro nacional de empresas inidôneas e suspensas(CEIS)([www.portaltransparencia.gov.br](http://www.portaltransparencia.gov.br)).

[Voltar](#)

Para contato transmitir mensagem pelo Fale Conosco selecionando a opção mais adequada: e-Sanções-Dúvidas ou Solicitações ou Sugestões ou Reclamações

[Ouvidoria](#)

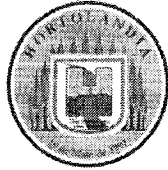
[Transparência](#)

[SIC](#)



22

87



**PMH nº 5742/2020**

**Ao**  
**Senhor Claudemir Aparecido Marques Francisco**  
**Secretário Municipal Interino de Administração e Gestão de Pessoal**

Segue o presente para recomendação da modalidade licitatória.

Hortolândia, 16 de setembro de 2020.



**Marlene Batista do Nascimento**  
**Departamento de Suprimentos**



**À**  
**Diretora do Departamento de Suprimentos**  
**A/c Dra. Marlene Batista do Nascimento**

Prezada Senhora,

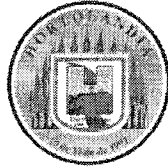
Recomendo a “contratação de empresa especializada para realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas pela metodologia de processamento das amostras conhecidas como Elisa ou Quimioluminescência”, com fulcro no artigo 4º da Lei Federal nº. 13979/2020, cumpridos todos os preceitos legais, com base na justificativa apresentada à fls. 04 a 06.

Encaminhe-se para autorização do Secretário de Saúde.

Atenciosamente

Hortolândia, 16 de setembro de 2020.

**Claudemir Aparecido Marques Francisco**  
**Secretário Interino de Administração e Gestão de Pessoal**



**PMH nº 5742/2020**

**Ao**  
**Departamento de Suprimentos**  
**A/c Dra. Marlene Batista do Nascimento**

Prezada Senhora,

Autorizo a “contratação de empresa especializada para realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas pela metodologia de processamento das amostras conhecidas como Elisa ou Quimioluminescência”, com fulcro no artigo 4º da Lei Federal nº. 13979/2020.

Atenciosamente.

Hortolândia, 16 de setembro de 2020.

Assinatura manuscrita em tinta preta, com uma caligrafia cursiva e fluida.

**Dênis André José Crupe**  
**Secretário de Saúde**





**DESPACHO**

Processo Administrativo nº 5742/2020

Dispensa de Licitação nº 51/2020

Objeto: Contratação de empresa especializada para realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas pela metodologia de precessamento de amostras conhecidas como Elisa ou Quimioluminescencia que coleta e quantifica os anticorpos produzidos pelo organismo referente ao COVID-19 (IgM e IgC).

Contratante: Município de Hortolândia/Fundo Municipal de Saúde

Contatada: Labclínicas - Laboratório de Análises Clínicas Eireli

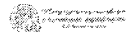
Diante dos elementos constantes no Processo Administrativo nº742/2020, e, com base nas disposições legais contidas na Lei Federal nº 13.979/2020, artigo 4, caput, **RATIFICO** a decisão administrativa e **AUTORIZO** a “Contratação de empresa especializada para realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas pela metodologia de processamento de amostras conhecidas como Elisa ou Quimioluminescencia que coleta e quantifica os anticorpos produzidos pelo organismo referente ao COVID-19 (IgM e IgC)” no valor total de R\$ 1.650,00 (um mil seiscentos e cinquenta reais) a favor da empresa Labclínicas - Laboratório de Análises Clínicas Eireli, devendo onerar a dotação orçamentária nº 02.35.06.10.302.0206.2050.3.3.90.39.00 ficha 564.

Determino, ainda, a publicação da presente decisão a fim de que surta seus efeitos legais e de direito, bem como a emissão da correspondente nota de empenho.

Ao Departamento de Suprimentos para as demais providências.

Hortolândia, 16 de setembro de 2020.

**Dênis André José Crupe**  
**Secretário Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde**



## PODER EXECUTIVO

### Leis, Decretos e Portarias Conjuntas

#### Decretos

#### DECRETO Nº 4.575, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020.

"*Abre crédito adicional suplementar no valor de R\$ 100.000,00*"

ANGELO AUGUSTO PERUGINI, Prefeito do Município de Hortolândia, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei:

#### DECRETA

Art. 1º Nos termos do inciso I do artigo 4º e do inciso III do § 1º do artigo 4º da Lei Municipal n.º 3.724 de 16 de dezembro de 2019, fica aberto na Secretaria Municipal de Finanças um crédito adicional suplementar no valor de **R\$ 100.000,00** (cem mil reais), destinado a reforço das seguintes dotações do orçamento vigente, codificadas sob números:

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER

**DESTINAÇÃO DOS RECURSOS:- 02.100.0131 - Convênio 1576/18 - Revit. Campo de Futebol - CAIC**  
Ficha n.º 752 - 02.37.03.27.81.2.0204.1295.4.4.90.51 - aplicações diretas  
**R\$ 100.000,00**

Art. 2º Os recursos para cobertura do presente crédito são provenientes do excesso de arrecadação no valor de **R\$ 100.000,00** (cem mil reais), obedecidas as vinculações abaixo:

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER

**DESTINAÇÃO DOS RECURSOS:- 02.100.0131 - Convênio 1576/18 - Revit. Campo de Futebol - CAIC**  
Ficha n.º 176 - 2.4.2.8.10.9.1.08.00-Convênio 1576/18 - REVITALIZAÇÃO CAMPO DE FUTEBOL - CAIC **R\$ 100.000,00**

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Hortolândia, 16 de setembro de 2020.

ANGELO AUGUSTO PERUGINI  
PREFEITO MUNICIPAL

(Publicado nos termos do artigo 108 e parágrafos, da Lei Orgânica Municipal de Hortolândia)

#### CLAUDEMIR APARECIDO MARQUES FRANCISCO

Secretário Municipal Interino de Administração e Gestão de Pessoal

#### DECRETO Nº 4.576, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020.

"*Transposição de dotação orçamentária no valor de R\$ 1.958.500,00*"

ANGELO AUGUSTO PERUGINI, Prefeito do Município de Hortolândia, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei:

#### DECRETA

Art. 1º Nos termos do § 2º do artigo 4º da Lei Municipal n.º 3.724 de 16 de dezembro de 2019, fica transposto na Secretaria Municipal de Finanças o valor de **R\$ 1.958.500,00** (um milhão novecentos e cinquenta e oito mil e quinhentos reais) destinado a reforço das seguintes dotações do orçamento vigente, codificadas sob números:

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE MOBILIDADE URBANA

**DESTINAÇÃO DOS RECURSOS:- 01.110.0000 - Tesouro - Geral**  
Ficha n.º 251 - 02.30.02.15.453.0309.2620 - 3.3.90.39 - aplicações diretas - **R\$ 30.000,00**  
Ficha n.º 251 - 02.30.02.15.453.0309.2620 - 3.3.90.39 - aplicações diretas - **R\$ 372.000,00**

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

**DESTINAÇÃO DOS RECURSOS:- 01.210.0000 - Educação Infantil**  
Ficha n.º 402 - 02.33.02.12.365.0204.2050 - 3.3.90.39 - aplicações diretas  
**R\$ 385.000,00**

#### DESTINAÇÃO DOS RECURSOS:- 01.220.0000 - Ensino Fundamental

Ficha n.º 419 - 02.33.03.12.361.0204.2050 - 3.3.90.39 - aplicações diretas  
**R\$ 1.115.000,00**

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### DESTINAÇÃO DOS RECURSOS:- 01.310.0000 - Saúde - Geral

Ficha n.º 519 - 02.35.02.10.301.0206.2050 - 3.3.90.93 - aplicações diretas  
**R\$ 16.500,00**  
Ficha n.º 600 - 02.35.10.10.302.0206.2050 - 4.4.90.52 - aplicações diretas  
**R\$ 40.000,00**

Art. 2º Os recursos são provenientes da *transposição parcial* no valor de **R\$ 1.958.500,00** (um milhão novecentos e cinquenta e oito mil e quinhentos reais) das seguintes dotações orçamentárias codificadas sob números:

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE MOBILIDADE URBANA

#### DESTINAÇÃO DOS RECURSOS:- 01.410.0000 - Trânsito - Geral

Ficha n.º 229 - 02.30.01.15.452.0309.2050 - 3.3.90.47 - aplicações diretas - **R\$ 30.000,00**  
Ficha n.º 249 - 02.30.02.15.452.0309.2680 - 3.3.90.39 - aplicações diretas - **R\$ 372.000,00**

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

#### DESTINAÇÃO DOS RECURSOS:- 01.220.0000 - Ensino Fundamental

Ficha n.º 383 - 02.33.01.12.122.0204.2070 - 3.3.90.39 - aplicações diretas  
**R\$ 1.500.000,00**

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### DESTINAÇÃO DOS RECURSOS:- 01.310.0000 - Saúde - Geral

Ficha n.º 610 - 02.35.10.10.302.0206.2360 - 3.3.90.39 - aplicações diretas  
**R\$ 56.500,00**

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Hortolândia, 16 de setembro de 2020.

ANGELO AUGUSTO PERUGINI  
PREFEITO MUNICIPAL

(Publicado nos termos do artigo 108 e parágrafos, da Lei Orgânica Municipal de Hortolândia)

#### CLAUDEMIR APARECIDO MARQUES FRANCISCO

Secretário Municipal Interino de Administração e Gestão de Pessoal

## Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoal

#### Licitações

#### DESPACHO

Processo Administrativo nº 5742/2020  
Dispensa de Licitação nº 51/2020

Objeto: Contratação de empresa especializada para realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas pela metodologia de processamento de amostras conhecidas como Elisa ou Quimiluminescência que coleta e quantifica os anticorpos produzidos pelo organismo referente ao COVID-19 (IgM e IgC).

Contratante: Município de Hortolândia/Fundo Municipal de Saúde  
Contatada: Labclínicas - Laboratório de Análises Clínicas Eireli

Diante dos elementos constantes no Processo Administrativo nº 742/2020, e, com base nas disposições legais contidas na Lei Federal nº 13.979/2020, artigo 4, caput, RATIFICO a decisão administrativa e AUTORIZO a "Contratação de empresa especializada para realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas pela metodologia de processamento de amostras conhecidas como Elisa ou Quimiluminescência que coleta e quantifica os anticorpos produzidos pelo organismo referente ao COVID-19 (IgM e IgC)" no valor total de **R\$ 1.650,00** (um mil seiscentos e cinquenta reais) a favor da empresa Labclínicas - Laboratório de Análises Clínicas Eireli, devendo onerar a dotação orçamentária nº 02.35.06.10.302.0206.2050.3.3.90.39.00 ficha 564.

Hortolândia, 16 de setembro de 2020.

Dênis André José Crupe  
Secretário Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde



Nota de Reserva

**NOTA DE ANULAÇÃO DE RESERVA Nº 1093**

Data: 17/09/2020  
Processo: PROTOCOLO 19363/2020  
Ficha: 564  
Interessado: SECRETARIA DE SAÚDE  
Modalidade: OUTROS/NÃO APLICÁVEL - 0/2020  
Validade:

**CLASSIFICAÇÃO**

Orgão:	02	PREFEITURA MUNICIPAL
Unidade Orçamentária:	02.35.06	BLOCO ASSIST. HOSPITALAR E AMBULATORIAL-CONVÊNIOS
Funcional Programática:	10.302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Projeto/Atividade/Oper. Especial:	2050	Manutenção da Unidade
Classificação Econômica:	33903900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Destinação Recurso:	05.312.0003	FNS CORONAVIRUS - COVID 19 - CONTRAPARTIDA
Valor da Reserva	1.650,00	( um mil, seiscentos e cinquenta reais )

Especificação da Despesa:  
**REQUISIÇÃO 1652/2020 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLOGICAS REFERENTE AO COVID 19.**

Reserva Anulada em: 17/09/2020

Anulado nas Cotas:  
9 1.650,00

HORTOLANDIA, 17 de Setembro de 2020

CRISTIANO REZENDE PENHA  
CORECON 33 535  
DIRETORIA PLANEJAMENTO

Talissa  
Talissa S. Penha  
Depto. de Planejamento  
Orçamentário

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 13 843 145/0001-0493  
Sistema CECAM

(Página 1/1)

DATA <b>17/09/2020</b>	N.E. GLOBAL Nº8803 PEDIDO Nº 2314	RESERVA Nº	PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO <b>5742/2020</b>	FICHA Nº <b>564</b>
INTERESSADO <b>5475 - LABCLÍNICAS - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS</b>	C.N.P./C.P.F. <b>071.748.453/0001-49</b>	BANCO	AGÊNCIA	CONTA
ENDEREÇO <b>RUA BARRETO LEME, 1570 - HOSP. IRMÃO PENTEADO - CENTRO - CAMPINAS - SP</b>	CEP. <b>13010-201</b>	TELEFONE		
EMAIL	LOCAL DE ENTREGA <b>CENTRO DE ABASTECIMENTO DA SAÚDE - Rua: das Castanheiras, n°</b>	PRAZO ENTREGA <b>Conforme Memorial</b>		
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº <b>DISPENSA DE LICITAÇÃO -/0</b>	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO <b>10 dias fora a dezena</b>	VALIDADE PROPOSTA		
ORGÃO <b>02-PREFEITURA MUNICIPAL</b>	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA <b>02.35-SEC.MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	UNIDADE EXECUTORA <b>02.35.06 - BLOCO ASSIST. HOSPIT</b>	FUNÇÃO <b>10</b>	SUB FUNÇÃO <b>302</b>
PROGRAMA <b>0206</b>	PROJETO ATIVIDADE <b>2050 - Manutenção da Unidade</b>	CATEGORIA ECONÔMICA <b>3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGI</b>	ÁREA DE ATUAÇÃO <b>0 -</b>	
DESTINAÇÃO DE RECURSOS <b>05.312.0003 - FNS CORONAVIRUS - COVID 19 - CONTRAPARTIDA</b>	ATIVO NÃO FINANCEIRO			ADIANTEMENTO <b>NÃO</b>
PASSIVO NÃO FINANCEIRO				CONTRATO
				CONVENIO

DOTAÇÃO ATUAL <b>4.572.065,00</b>	EMPENHADO ANTERIOR <b>3.996.919,74</b>	VALOR EMPENHADO <b>1.650,00</b>	SALDO <b>573.495,26</b>
COTA 1 <b>0,00</b>	COTA 2 <b>0,00</b>	COTA 3 <b>0,00</b>	COTA 4 <b>0,00</b>
COTA 5 <b>0,00</b>	COTA 6 <b>0,00</b>	COTA 7 <b>0,00</b>	COTA 8 <b>0,00</b>
COTA 9 <b>1.650,00</b>	COTA 10 <b>0,00</b>	COTA 11 <b>0,00</b>	COTA 12 <b>0,00</b>

VÍNCULOS			CENTRO DE CUSTOS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1.650,00	1173	Hospitalar e Ambulatorial	1.650,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.650,00</b>	<b>TOTAL</b>		<b>1.650,00</b>

ITENS DA NOTA					VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO		
1	0	10,000	UN	EXAME PARA AVALIAÇÃO DE REAÇÕES IMUNOBIOLÓGICAS PELA METODOLOGIA DE PROCESSAMENTO DAS AMOSTRAS CONHECIDAS COMO ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA QUE COLETA E QUANTIFICA OS ANTICORPOS PRODUZIDOS PELO ORGANISMO REFERENTE AO COVID 19 ( IGM E IGG). O MATERIAL UTILIZADO É O SORO, E NÃO O SANGUE TOTAL, PORTANTO NÃO PODE SER SANGUE DE POLPA DIGITAL.	165,0000	1.650,00
<b>TOTAL</b>						<b>1.650,00</b>

**CÓPIA**CLAUDINEI LUCIO  
CONTADOR  
CRC 1SP290070



94

Prefeitura da Cidade de  
**HORTOLÂNDIA**  
Secretaria de Finanças  
Divisão de Contabilidade


---

<i>Ao Departamento Suprimentos</i>	PROCESSO Nº 5742/2020
ASSUNTO: <i>Contratação de empresa</i>	

*Ao  
Departamento Suprimentos*

*Segue empenho nº 8803.*

*Hortolândia, 17 de Setembro de 2020.*

  
Jéssica M. A. da Silva  
Depto. Financeiro  
Contabilidade



**DISPENSAS DE LICITAÇÃO - COVID-19**  
**MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA**  
**RELATÓRIO OFICIO MPSP Nº 74/2020**

TERMO DE REQUISIÇÃO Nº	DATA	CPF AUTORIDADE	UNIDADE DESTINATÁRIA	LOCAL PRESTAÇÃO/ALOCAÇÃO
1652/2020	11/09/2020	152.716.808-51	SECRETARIA DE SAÚDE	Será utilizado pelo sistema de saúde do município.
OBJETO	contratação de empresa especializada pra realização de exame para			

COTAÇÃO DE PREÇOS							
CNPJ	EMAIL DA	DATA	ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	VL UNITÁRIO	VALOR
45.998.143/0001-72	<a href="mailto:renatoduarte@dmsbrnieri.com.br">renatoduarte@dmsbrnieri.com.br</a>	14/09/2020	01	Realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas.	10	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
57.499.071/0001-06	<a href="mailto:comercial@laboratorioreboucas.com.br">comercial@laboratorioreboucas.com.br</a>	14/09/2020	01	Realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas.	10	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00
71.748.453/0001-49	<a href="mailto:lourival@labclinicas.com.br">lourival@labclinicas.com.br</a>	14/09/2020	01	Realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas.	10	R\$ 165,00	R\$ 1.650,00

CERTAME/COMPRA						
DATA DA AUTORIZAÇÃO	CPF AUTORIDADE	DATA DA COMPRA	FUNTE DE RECURSO	VALOR MÁXIMO ESTIMADO	PROCESSO ADMINISTRATIVO/PMH	MODALIDADE E CRITÉRIO

95

16/09/2020	152.716.808-51	17/09/2020	05 - FNS CORONAVIR US - COVID19 - CONTRAPA	R\$ 1.650,00	5742/2020	Dispensa	Lei Federal nº 13979/2020
------------	----------------	------------	--	--------------	-----------	----------	------------------------------

PROponentes							
CNPJ	EMAIL	DATA	ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	VL UNITÁRIO	VALOR
71.748.453/0001-49	<a href="mailto:lourival@labclinicas.com.br">lourival@labclinicas.com.br</a>	17/09/2020	01	Realização de exame para avaliação de reações imunobiológicas.	10	R\$ 165,00	R\$ 1.650,00
						TOTAL	R\$ 1.650,00

COMISSÃO JULGADORA			
PREGOEIRO/ PRESIDENTE/ CPF	PREGOEIRO/ PRESIDENTE/ CPF	PREGOEIRO O/ PRESIDENT	PREGOEIRO / PRESIDENT
Dispensa	Dispensa	Dispensa	Dispensa

JULGAMENTO			
CNPJ VENCEDOR	VALOR	CRITÉRIO JULGAMEN	DATA
71.748.453/0001-	R\$ 1.650,00	Menor Preço	17/09/2020

CONTRATO/COMPRA								
CNPJ FORNECEDOR	NR CONTRATO	PRAZO CONTRATU AL/	VALOR	DATA	NR. EMPENHO	DATA DO EMPENHO	VALOR DO EMPENHO	DATA DE PAGAMENTO/LIQUIDAÇÃO
71.748.453/0001-	sem contrato	Entrega	R\$ 1.650,00	17/09/2020	8803	17/09/2020	R\$ 1.650,00	A Liquidar

96