

12.2- A responsabilidade da gestão dos resíduos é atribuída ao seu gerador.

12.3- O Serviço de Saúde deve dispor de políticas para o gerenciamento dos resíduos e possuir um Programa de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) implantado.

12.4- PGRSS relacionados aos seguintes produtos:

12.4.1-Resíduos líquidos perigosos - Resíduos químicos no estado líquido devem ser submetidos a tratamento específico, sendo vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros.

12.4.2- Os resíduos líquidos de produtos químicos perigosos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante, identificados de acordo com as normas vigentes.

12.4.2.1- Devem ser acondicionados, observadas as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si, assim como, de cada resíduo com os materiais das embalagens de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da embalagem.

12.4.2.2- Resíduos líquidos químicos que devem ser armazenados separadamente: Formol, xilol, corante e soluções respectivas (exceto corantes com compostos metálicos), acetona, álcoois, ácidos, soluções contendo metais

(prata, ouro, etc.) e diamino benzidina.

12.4.3 - Efluentes líquidos e resíduos com risco biológico:

12.4.3.1 - Os efluentes provenientes da área de macroscopia devem ser armazenados para tratamento específico;

12.4.3.2- Os resíduos de amostras para exame citológico devem ser colocados em sacos plásticos de cor branca (grupo III), para tratamento como resíduo possuindo potencial risco biológico quando não tratado.

12.5- Os resíduos químicos devem ser armazenados em local exclusivo com dimensionamento compatível com as características quantitativas e qualitativas dos resíduos gerados.

12.6- Resíduos sólidos perigosos:

12.6.1 - Resíduos provenientes de amostras destinadas a exame histológico:

12.6.1.1 — Os resíduos provenientes destas amostras, quando possível, devem ser colocados em recipiente de cor vermelha (grupo IV), porque possuem uma quantidade significativa de formol, em relação ao qual não existem, de momento, condições técnicas para a sua remoção individualizada;

12.6.1.2 — Se essas condições forem criadas, podem ser colocados nos recipientes de cor branca (grupo III);

12.6.1.3 — Os perfuro cortantes devem ser colocados em contentores de cor amarelo (grupo E), conforme legislação vigente;

12.6.1.4 — A parafina proveniente do processador automático de tecidos deve ser rejeitada como resíduo sólido perigoso devido à sua mistura com xilol (grupo IV).

12.6.1.5 — A parafina que não tem esta proveniência pode ser rejeitada como resíduo comum.

12.6.1.6 — A parafina que contém amostras biológicas (blocos) deve ser colocada nos recipientes de cor branca (grupo III).

12.6.2 — Outros resíduos sólidos- materiais de vidro ou porcelana partidos não contaminados considerados perigosos para o trabalhadores que realizam a coleta devem ser:

12.6.2.1- Colocados em recipientes rígidos, devidamente identificadas, e colocadas junto dos resíduos comuns.

12.6.2.2 - Rejeitados como resíduos do grupo III quando contaminados com produtos biológicos.

12.7- Resíduos químicos que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específica.

12.8- O abrigo externo de resíduos deve ser projetado e construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas para ventilação adequada, com tela milimétrica de proteção contra insetos. Ter piso e paredes revestidos internamente de material resistente, impermeável e lavável, com acabamento liso. O piso deve ser inclinado, com calçamento indicando para as canalatas. Deve possuir sistema de drenagem com ralo sifonado provido de tampa escamoteável que permita a sua vedação. Possuir porta dotada de proteção inferior para impedir o acesso de vetores e roedores.

12.8.1 O abrigo de resíduos do Grupo B deve estar identificado, em local de fácil visualização, com sinalização de segurança – Resíduos Químicos, com símbolo baseado na norma NBR 7500 da ABNT.

12.8.2 Em casos de serviços de saúde situados em prédios comerciais os resíduos devem ser segregados em containers específicos.

12.8.3 Em prédios comerciais pode haver abrigo temporário de resíduos.

12.9 Produto de Amputação - Peças /Partes
O material anatomopatológico de amputação sob a guarda dos serviços de saúde deve:

a.Ser entregue ao paciente ou seu responsável legal devidamente orientados quanto ao seu destino final, mediante comprovante, o qual deverá ser arquivado durante o período mínimo de cinco anos.

b.O material anatomopatológico de amputação deve ser encaminhado para: cremação, sepultamento, doação para Instituição de Ensino em Saúde ou coleta como lixo hospitalar.

13- Posto de Captação Isolado de Patologia.

13.1 Trata-se de estabelecimento destinado ao recebimento e destinação final das amostras biológicas em regiões estratégicas.

13.2 Os postos de Captação somente poderão funcionar mediante seu cadastro de funcionamento, expedido pelos órgãos sanitários competentes de suas jurisdições.

13.3 Organização:

a.Estrutura física com local para: recepção, armazenamento temporário.

b.Equipamentos: geladeira quando aplicável (citológico de líquido cavitário)

c. Instalação: pia, lava olhos.

d.Acessibilidade

e.Sanitários para funcionários ambos os sexos

f. RH: colaborador com treinamento específico em recebimento e encaminhamento de amostras.

g.POP: recepção e triagem, acondicionamento, transportes, biossegurança, termo de captação e demais atividades afins.

h.Áreas de apoio. (Copa/ DML/ Local destinado à guarda de resíduos)

i. Área para lavagem de material quando aplicável.

13.4 O posto de captação deve estar vinculado formalmente a um laboratório de patologia, apresentando contrato entre as partes.

13.5 Estes serviços de saúde somente são destinados ao recebimento de amostras e entregas de documentos, sendo vedada a coleta de amostras nestes ambientes.

14- Posto de Coleta.

14.1 São serviços de saúde destinados à prestação de serviços, em regime ambulatorial e ou hospitalar, caracterizados pela execução de procedimentos de coleta de material humano com finalidade: diagnóstica, pré-operatória e de acompanhamento clínico.

14.2 Os Postos de Coleta devem estar vinculados técnica e formalmente a Laboratórios de Patologia por suas características e finalidades.

14.3 Os Postos de Coleta, somente poderão funcionar mediante licença de funcionamento, expedida pelos órgãos sanitários competentes de suas jurisdições.

14.4 Organização:

Estrutura Física destinada a esta finalidade com local para: a.Área de recepção/espera para pacientes e acompanhantes, com dimensão mínima de 1,2 m² por pessoa.

b.A sala de recepção/espera e sanitários podem ser compartilhadas com outra unidade adjacente.

c.Sanitários para público/paciente masculino e feminino, d.Box, com dimensão mínima de 1,5 m² por Box e um ponto de água fria a cada 02 boxes de coleta quando não possuir sala de procedimentos e a depender do tipo de atividade desenvolvida.

e.Sala de Procedimentos: Dimensão mínima da sala: 7,5 m². Este ambiente será obrigatório nas unidades que realizam exames citológicos através de Puncção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) e/ou coleta ginecológica. Quando realizar procedimentos ginecológicos deverá ser previsto sanitário anexo.

f. Área de classificação e distribuição de amostras, com dimensão mínima de 3,0m² com ponto de água fria.

g.Áreas de apoio.

h.Equipamentos: geladeira quando aplicável (citológico de líquido cavitário)

i. Instalação: pia, lava olhos.

O Responsável Técnico do Posto de Coleta deve utilizar-se do Manual de Boas Práticas e assegurar que este seja cumprido e demais itens correspondentes a: requisitos operacionais, organização e procedimentos, recursos humanos, insumos e equipamentos.

15- Transporte
15.1-Nos procedimentos que necessitem transporte para outra localidade que não a da sede da coleta, deve ser elaborado Termo de Consentimento Esclarecido com dados, informando ao paciente ou a seu representante legal, o destino do material recebido para exame e indicação do laboratório que efetivamente realizará o procedimento.

15.2-As instituições que disponibilizam serviços na área de Patologia são responsáveis diretos por danos consequentes a extravios, bem como por problemas referentes a descuido na guarda, conservação, preservação e transporte das amostras recebidas para exames.

15.3-Dos Procedimentos de Transporte de Material Humano Coletado.

15.3.1- Os recipientes para acondicionamento de material coletado (recipiente primário) devem ser tecnicamente apropriados segundo a natureza de cada material a ser transportado, dotados de mecanismos que impeçam o extravasamento das amostras e confiram total segurança a seu transporte, evitando, portanto, que os profissionais de saúde, bem como os trabalhadores de frota de veículos automotores e empresas que transportam objetos e coisas, entrem em contato com o material humano coletado.

15.3.2- As amostras devem ser transportadas em recipientes rígidos (recipientes secundários), resistentes e impermeáveis, tecnicamente apropriados para tal finalidade.

15.4.-Os recipientes de suporte devem apresentar as seguintes características, em função da natureza do material humano a ser transportado:

15.4.1- Os recipientes para acondicionamento de amostras de sangue, líquidos corpóreos ou secreções, necessariamente, devem ser transportados em recipientes de suporte rígidos e resistentes, não quebráveis, que permitam a fixação em posição vertical, com a extremidade de fechamento voltada para cima e, ainda, impeçam o tombamento dos mesmos nos sentidos lateral, anterior e posterior e que permitam sua desinfecção quando reutilizados.

Os recipientes de suporte devem ser dotados de tampas, constituídas por materiais rígidos e resistentes, que constituam dispositivos de fechamento seguros.

15.4.2- As lâminas devem ser transportadas em recipientes de suporte rígidos e resistentes, internamente dotados de dispositivos de separação de lâminas e, externamente, de dispositivos de fechamento.

15.4.3- Os recipientes para acondicionamento de amostras de demais materiais humanos deverão ser transportados em recipientes de suporte tecnicamente apropriados e seguros.

15.5- Dos Recipientes de Segurança para Transporte

15.5.1- Para os efeitos desta Resolução os recipientes de segurança para transporte serão também denominados recipientes externos ou secundários.

15.5.1.1- Os recipientes de segurança para transporte devem conferir total segurança ao transporte, evitando, portanto, que os profissionais de saúde, bem como os trabalhadores de frota de veículos automotores e empresas que transportam objetos e coisas, entrem em contato com o material humano coletado.

15.5.2- Os recipientes secundários para transporte, destinados à acomodação dos recipientes de suporte, obrigatoriamente serão rígidos, resistentes e impermeáveis, revestidos internamente com material liso, durável, impermeável, lavável e resistente às soluções desinfetantes e ainda, dotadas externamente de dispositivos de fechamento.

15.5.3- Os recipientes de segurança para transporte devem ser constituídos por materiais tecnicamente apropriados, que garantam a conservação e estabilidade das amostras durante o transporte, segundo a natureza do material humano coletado.

15.5.4- Na parte externa dos recipientes de segurança para transporte deve ser apostado o símbolo de material a ser transportado de acordo com seu risco.

15.5.5- No título de identificação e da frase de alerta devem ser empregadas tecnologias ou recursos que possibilitem a higienização da parte externa desses recipientes e garantam a legibilidade permanente das inscrições.

15.5.6- Na parte externa dos recipientes de segurança para transporte deve conter seta em posição vertical apontada para cima, indicando a disposição correta dos recipientes para acondicionamento do material humano.

15.5.7- Na inscrição do desenho de que trata o item anterior, deve ser empregado tecnologia ou recurso que possibilite a higienização da parte externa dos recipientes de segurança para transporte e garanta a legibilidade permanente dos desenhos de seta indicativa vertical.

15.5.8- É vedado em quaisquer hipóteses, transportar amostras de material humano, bem como recipientes contendo resíduos infectantes, no compartimento dianteiro dos veículos automotores para transporte.

15.5.8.1- Os recipientes de segurança para o transporte que contenham em seu interior os recipientes para acondicionamento do material humano devem ser transportados no compartimento traseiro ou em compartimento especial dos veículos automotores para transporte.

15.5.8.2- No recipiente de segurança para transporte ou recipiente externo do conjunto para acondicionamento de material humano, deve ser apostado rótulo contendo os endereços do remetente e do destinatário.

15.6- Da Remessa de Material Humano por Meio de Empresas transportadoras

15.6.1- Os responsáveis técnicos pelos Serviços de Saúde que realizam coleta de material humano para realização de testes e exames devem adotar para as situações em que se façam necessárias, a remessa de material humano por meio de empresas que transportam objetos e coisas, as medidas estabelecidas nesta Resolução, visando garantir o transporte seguro do material e a chegada do mesmo ao destinatário em tempo hábil e em condições de ser analisado.

15.7- Das Responsabilidades do Remetente

15.7.1- O remetente deve entrar em contato previamente à remessa do material com a empresa de transporte e com o destinatário, a fim de garantir que as amostras sejam recebidas.

15.7.2- Providenciar o preenchimento do Relatório de Segurança para Transporte de Material Humano, em três vias, sendo que uma deve ser entregue à empresa transportadora e a outra, aposta à superfície da embalagem, se possível.

15.7.2.1- O Relatório de Segurança para Transporte de Material Humano conterá, obrigatoriamente, informações sobre os perigos decorrentes do contato com o material transportado

e orientações claras e precisas, sobre os procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente, vazamento ou quebra do recipiente.

Glossário:

Alvará sanitário/licença de funcionamento/licença sanitária: documento expedido pelo órgão sanitário competente estadual, municipal ou do Distrito Federal, que libera o funcionamento dos estabelecimentos que exerçam atividades sob o regime de vigilância sanitária;

Ambiente: espaço fisicamente determinado e especializado para o desenvolvimento de determinada(s) atividade(s), caracterizado por dimensões e instalações diferenciadas. Um ambiente pode se constituir de uma sala ou de uma área;

Ambiente de Apoio: sala ou área que dá suporte aos ambientes destinados as atividades fins de uma unidade.

Amostra ou material biológico: fluidos, secreções e demais órgãos humanos.

Área: não pressupõe para esta qualquer dimensão, podendo tratar-se de um compartimento separado em num armário, ou uma sala.

Área= Ambiente aberto, sem paredes em uma ou mais de uma das faces.

Deposito de material de limpeza (DML): sala destinada à guarda de aparelhos, utensílios e material de limpeza, dotado de tanque de lavagem.

Deposito de material (reagentes, parafina, etc.)

Deposito de equipamentos/materiais= ambiente destinado a guarda de peças de mobiliários, aparelhos, equipamentos e acessórios de uso eventual.

Equipamento laboratorial: designação genérica para um dispositivo empregado pelo Laboratório como parte integrante do processo de realização de análises laboratoriais;

Insumo Crítico: aquele que afeta diretamente na qualidade do resultado da análise

Laboratório de Patologia: Os laboratórios que possuem atividade integrada ou isolada de anatomia patológica, citopatologia, imuno-histoquímica e biologia molecular.

Lauda: É o documento gerado pelo Laboratório contendo informações do laboratório, do paciente e dos dados resultantes de seus exames, e do profissional legalmente habilitado.

Manual de Procedimento: É a coletânea de procedimentos operacionais

Metodologia in House: reagentes ou sistemas analíticos produzidos e validados pelo próprio laboratório, exclusivamente para uso próprio, em pesquisa ou em apoio diagnóstico;

Procedimento Operacional Padrão (POP): É o procedimento escrito que define como realizar qualquer atividade laboratorial em toda sua extensão.

Produto para diagnóstico de uso in vitro: reagentes, padrões, calibradores, controles, materiais, artigos e instrumentos, junto com as instruções para seu uso, que contribuam para realizar uma determinação qualitativa, quantitativa ou semiquantitativa de uma amostra biológica e que não estejam destinados a cumprir função anatômica, física ou terapêutica alguma, que não sejam ingeridos, injetados ou inoculados em seres humanos e que são utilizados unicamente para provar informação sobre amostras obtidas do organismo humano;

Profissional legalmente habilitado: Profissional com formação superior ou técnica com suas competências atribuídas por lei.

Rastreabilidade: capacidade de recuperação do histórico, dos dados brutos referentes aos exames e seus controles de qualidade, da localização de amostras biológicas e de seus registros;

Sala= ambiente envolto por paredes em todo seu perímetro e uma porta.

Sistema de garantia da qualidade: estrutura organizacional, responsabilidades, procedimentos, processos e recursos para implementação da administração da qualidade visando a melhoria dos processos;

Validação: procedimento que fornece evidências de que um sistema apresenta desempenho dentro das especificações da qualidade, de maneira a fornecer resultados válidos.

Vestibário de funcionários= ambiente dotado de bacias sanitárias, lavatórios, chuveiros e área de troca de roupa.

Referências:

Ministério da Saúde, 2009 – Despacho 399/2009 – Manual de Boas Práticas Laboratoriais de Anatomia patológica (MBPLAP).

BRASIL, Ministério da Saúde. 1987- Normas e Manual Técnico – Manual de laboratório CITO - Histopatológico.

SBP- Sociedade Brasileira de Patologia, Cartilha de Instruções 2006, Procedimentos Diagnósticos em Patologia.

Resolução CFM 1823/2007- Procedimentos diagnósticos de Anatomia Patológica e Citopatologia.

Anvisa Resolução - RDC 25, de 15-02-2001, Dispõe sobre a importação, comercialização e doação de produtos para saúde usados e Recondicionados.

Anvisa Resolução - RDC 50, de 21-02-2002, Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Anvisa Resolução - RDC 306, de 7 de Dezembro de 2004, Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Anvisa Resolução - RDC No- 63, de 25-11-2011, Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

Comunicado CVS - 15 – CTPCE/DITEP, de 11-3-2013

Assunto: Comunicar o furto de dois talonários de Notificação de Receita B em nome da Autarquia Municipal de Saúde – IS, de Itapeperica da Serra/SP.

A Diretora Técnica do Centro de Vigilância Sanitária, da Coordenadoria de Controle de Doenças, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, à vista do que consta no Ofício GVS - 121/2013, do GVS X Osasco, no Ofício - 113/2013, da Visa Municipal de Itapeperica da Serra e no B.O. - 618/2013 da Del. Pol. de Itapeperica da Serra /SP, protocolados sob número 007431/2013 - CVS, referentes ao furto de dois talonários de Notificação de Receita B, que apresentam a sequência numérica 10 - 030.951 a 10- 031.000 Série B e 10- 031.501 a 10- 031.550 Série B, constando no campo destinado a identificação do emite, o nome da Autarquia Municipal de Saúde - IS, Rua Major Manoel Francisco de Moraes - 286, Centro, Itapeperica da Serra/ SP, determina que:

As prescrições com as características acima mencionadas não sejam dispensadas nos estabelecimentos farmacêuticos e que os responsáveis técnicos pelos mesmos comuniquem imediatamente às Visas locais, caso haja apresentação ou tenham sido atendidas.

O não cumprimento desta determinação resultará nas medidas legais cabíveis de acordo com o artigo 122, inciso XX, da Lei Estadual - 10083/98 e Lei Federal - 8078/90.

GRUPO DE VIGILÂNCIA I A VI - CAPITAL

Despacho da Diretora, de 11-3-2013

Deferindo, a Licença de Funcionamento Inicial dos Equipamentos, Relacionados Abaixo.

O(S) Responsável(S) Assume(M) Cumprir a Legislação Vigente e Observar as Boas Práticas Referentes as Atividades Prestadas, Respondendo Civil e Criminalmente pelo não Cumprimento de Tais Exigências, Ficando Inclusive Sujeito(S) Ao Cancelamento Deste Documento.

Deferimento Referente À Raios X Para Hemodinâmica Série 620461072 Protocolo: 011907/2011-N01 Data de Protocolo: 09-12-2011 Cevs: 355030890-861-003387-1-0 Data de Validade: 07-01-2014 Razão Social: Casa de Saúde Santa Marcelina Cnpj/Cpf: 60.742.616/0001-60 Endereço: Rua Santa Marcelina, 177 Itaquera Município: São Paulo Cep: 08270-070 Uf: SP Resp. Legal: Rosane Ghedin Cpf: 12840002817 Resp. Técnico:

Bruno Laurenti Janella Cpf: 59570695234 Cbo: 06117 Crm No. Inscr.:122464 Uf: SP

Deferimento Referente À Raios X Para Mamógrafo sem Estérotaxia (Com Comando Simples) Série 19201012389 Protocolo: 014308/2010-N01 Data de Protocolo: 21-12-2010 Cevs: 355030890-864-013505-1-0 Data de Validade: 02-01-2014 Razão Social: Fleury S/A Cnpj/Cpf: 60.840.055/0020-02 Endereço: Avenida Giovanni Gronchi, 5819 Morumbi Município: São Paulo Cep: 05724-003 Uf: SP Resp. Legal: Wilson Leite Pedreira Júnior Cpf: 04864283893 Resp. Técnico: Giselle Guedes Netto de Mello Cpf: 11624268889 Cbo: 06165 Crm No. Inscr.:78666 Uf: SP

A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária – 1 Da Capital. Defere a Renovação de Licença de Funcionamento dos Estabelecimentos, Relacionados Abaixo.

O(S) Responsável(S) Assume(M) Cumprir a Legislação Vigente e Observar as Boas Práticas Referentes as Atividades Prestadas, Respondendo Civil e Criminalmente pelo não Cumprimento de Tais Exigências, Ficando Inclusive Sujeito(S) Ao Cancelamento Deste Documento.

Deferimento Referente À Cnae 8122-2/00 Protocolo: 001830/2012-N01 Data de Protocolo: 24-02-2012 Cevs: 355030890-812-000122-1-1 Data de Validade: 08-02-2014 Razão Social: Equilíbrio Imunização Comercio e Serviços Ltda Cnpj/Cpf: 10.915.280/0001-11 Endereço: Rua Santa Rita, 685 Pari Município: São Paulo Cep: 03026-030 Uf: SP Resp. Legal: Fernando Gonçalves Salviano Cpf: 22663193291 Resp. Técnico: Fernando Gonçalves Salviano Cpf: 22663193291 Cbo: 01110 Conselho Prof.: Crq No. Inscr.:67.881 Uf: SP

Deferimento Referente À Cód. 041 – Farmácia Hospitalar Protocolo: 004353/2012-N01 Data de Protocolo: 25-05-2012 Cevs: 355030890-861-012770-1-4 Data de Validade: 04-01-2014 Razão Social: Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio Cnpj/Cpf: 46.392.148/0024-06 Endereço: Rua Alves Maldonado, 128 Vila Nhocuné Município: São Paulo Cep: 03558-050 Uf: SP Resp. Legal: Nahor Pedroso Filho Cpf: 02298243824 Resp. Técnico: Edna Tiyomi Uemura Cpf: 07361318843 Cbo: 06710 Conselho Prof.: Crf No. Inscr.:13643 Uf: SP

Deferimento Referente À Cnae 8122-2/00 Protocolo: 004444/2012-N01 Data de Protocolo: 29-05-2012 Cevs: 355030890-812-000092-1-0 Data de Validade: 08-02-2014 Razão Social: Hidrocosta Desinsetizadora e Desentupidora Ltda - Epp Cnpj/Cpf: 62.491.196/0001-11 Endereço: Rua Domingos Mazzeu, 80 Vila Lageado Município: São Paulo Cep: 05343-070 Uf: SP Resp. Legal: Ricardo Vieira da Costa Cpf: 11772053864 Resp. Técnico: Ricardo Vieira da Costa Cpf: 11772053864 Cbo: 03605 Conselho Prof.: Crq No. Inscr.:04400578 Uf: SP

Deferimento Referente À Cnae 8122-2/00 Protocolo: 004452/2012-N01 Data de Protocolo: 29-05-2012 Cevs: 355030890-812-000039-1-3 Data de Validade: 08-02-2014 Razão Social: Bio Pest Controle de Pragas Ltda. Cnpj/Cpf: 03.360.636/0001-32 Endereço: Rua Manoel Jacinto, 419 Vila Morse Município: São Paulo Cep: 05624-000 Uf: SP Resp. Legal: Genivaldo Pedreira Maia Cpf: 81922760820 Resp. Técnico: Melwin Campbell Cpf: 11954459890 Cbo: Conselho Prof.: Crea No. Inscr.:5060450587 Uf: SP

Deferimento Referente À Cnae 8122-2/00 Protocolo: 004509/2012-N01 Data de Protocolo: 01-06-2012 Cevs: 355030890-812-000071-1-0 Data de Validade: 08-02-2014 Razão Social: D.D. Insetos Serviços de Detetização Ltda. Cnpj/Cpf: 43.481.191/0001-63 Endereço: Rua Jaguarê, 248 Casa Verde Município: São Paulo Cep: 02515-010 Uf: SP Resp. Legal: Sergio Della Maggiori Cpf: 64453200820 Resp. Técnico: Bruno Della Maggiori Cpf: 30221574875 Cbo: 03190 Conselho Prof.: Crbio No. Inscr.:068242/01d Uf: SP

Deferimento Referente À Cód. 007 – Banco de Sangue/ Serviço de Hemoterapia Protocolo: 008995/2011-N01 Data de Protocolo: 14-09-2011 Cevs: 355030890-864-000184-1-4 Data de Validade: 04-01-2014 Razão Social: Takatu Seviços Médicos Especializados S/C Ltda Cnpj/Cpf: 03.899.000/0001-63 Endereço: Avenida Paulista, 200 Bloco F - 4º Andar Cerqueira Cesar Município: São Paulo Cep: 01310-010 Uf: SP Resp. Legal: Eduardo Takatu Cpf: 13541077808 Resp. Técnico: Pedro Maçonobu Takatu Cpf: 09474706891 Cbo: 06124 Conselho Prof.: Crm No. Inscr.:18663 Uf: SP

Deferimento Referente À Cód. 088 – Análises Clínicas/ Patologia Clínica Protocolo: 011572/2011-N01 Data de Protocolo: 30-11-2011 Cevs: 355030890-864-012603-1-6 Data de Validade: 04-01-2014 Razão Social: Associação Fundo de Incentivo À Pesquisa - Afip Cnpj/Cpf: 47.673.793/0024-