Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Relatório de Credenciamento

Dados do Fornecedor

CNPJ: **73.302.879/0001-08** DUNS®: **902295745**
Razão Social: **PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE LTDA**
Nome Fantasia:
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: **20/10/2027**

Dados do Nível

Situação do Nível: **Cadastrado**

Dados do Fornecedor

Porte da Empresa: **Demais**
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA** MEI: **Não**
Capital Social: **R$ 2.381.813,00** Data de Abertura da Empresa: **23/08/1993**
CNAE Primário: **7120-1/00 - TESTES E ANÁLISES TÉCNICAS**

CNAE Secundário 1: **2110-6/00 - FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMOQUÍMICOS**
CNAE Secundário 2: **3250-7/05 - FABRICAÇÃO DE MATERIAIS PARA MEDICINA E**
CNAE Secundário 3: **4645-1/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS**
CNAE Secundário 4: **7020-4/00 - ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL,**
CNAE Secundário 5: **7490-1/99 - OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E**

Dados para Contato

CEP: **20.910-240**
Endereço: **RUA DOUTOR RODRIGUES SANTANA, 00068 - BENFICA**
Município / UF: **Rio de Janeiro / Rio de Janeiro**
Telefone: **(21) 25696867**
E-mail: **igor.batista@begpartners.com.br**

Dados do Responsável Legal

CPF: **023.454.557-72**
Nome: **JOSE ABOL CORREA**

Dados do Responsável pelo Cadastro

CPF: **052.255.197-17**
Nome: **IGOR BATISTA DA SILVA**
E-mail: **igor@4fcontroladoria.com**

Relatório de Credenciamento

Sócios / Administradores

Dados do Sócio/Administrador 1

CPF: **607.696.457-04** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **FRANCISCO EDISON PACIFICI GUIMARAES**
Número do Documento: **4601** Órgão Expedidor: **CRF-RJ**
Data de Expedição: **24/04/2007** Data de Nascimento: **02/12/1960**
Filiação Materna: **DELBA MARIA PACIFICI GUIMARAES**
Estado Civil: **Casado(a)**

Dados do Cônjuge/Companheiro(a)

Estrangeiro: **Não** CPF: **021.863.547-80**
Nome: **MARINA MARIA DA CRUZ GUIMARAES**
Carteira de Identidade: **050894609** Órgão Expedidor: **IFP**
Data de Expedição: **17/06/1994**

CEP: **20.270-070**
Endereço: **TRAVESSA DOUTOR ARAUJO, 63 - PRACA DA BANDEIRA**
Município / UF: **Rio de Janeiro / Rio de Janeiro**
Telefone: **(21) 999943147**
E-mail: **COMPRAS@LABCIRIBELLI.COM.BR**

Dados do Sócio/Administrador 2

CPF: **023.454.557-72** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **JOSE ABOL CORREA**
Número do Documento: **1179** Órgão Expedidor: **CRF/RJ**
Data de Expedição: **19/11/1964** Data de Nascimento: **31/03/1930**
Filiação Materna: **MARIA FELICIANA DE JESUS**
Estado Civil: **Divorciado(a)**
CEP: **22.411-000**
Endereço: **RUA BARAO DA TORRE, 326 - 501 - IPANEMA**
Município / UF: **Rio de Janeiro / Rio de Janeiro**
Telefone: **(21) 999866332**
E-mail: **pncq@pncq.org.br**

Dados do Sócio/Administrador 3

CNPJ: **34.143.495/0001-20** Participação Societária: **99,89%**
Nome: **SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANALISES CLINICAS**
Data Abertura Empresa: **14/01/1971**
CEP: **20.270-340**
Endereço: **RUA VICENTE LICINIO, 95 - TIJUCA**
Município / UF: **Rio de Janeiro / Rio de Janeiro**
Telefone:
E-mail:

Relatório de Credenciamento

Dados do Sócio/Administrador 4

CPF: **124.905.986-00** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **HUMBERTO MARQUES TIBURCIO**
Número do Documento: **M-652557** Órgão Expedidor: **CRF**
Data de Expedição: **03/11/1997** Data de Nascimento: **29/08/1948**
Filiação Materna: **MARTA MARQUES TIBURCIO**
Estado Civil: **União Estável**

Dados do Cônjuge/Companheiro(a)

Estrangeiro: **Não** CPF: **395.550.706-87**
Nome: **VITORIA DAS GRACAS MOTA**
Carteira de Identidade: **m-1512613** Órgão Expedidor: **CRF 6609**
Data de Expedição: **12/03/2014**

CEP: **30.441-152**
Endereço: **RUA DANIEL DE CARVALHO, 1040 - GUTIERREZ**
Município / UF: **Belo Horizonte / Minas Gerais**
Telefone: **(31) 32744997**
E-mail: **pncq@pncq.org.br**

Dados do Sócio/Administrador 5

CPF: **009.038.967-02** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **ELVIRA MARIA LOUREIRO COLNAGO**
Número do Documento: **12603323-2** Órgão Expedidor: **DETRAN**
Data de Expedição: **08/03/2010** Data de Nascimento: **30/04/1968**
Filiação Materna: **CECILIA LOUREIRO COLNAGO**
Estado Civil: **Solteiro(a)**
CEP: **22.251-050**
Endereço: **RUA BAMBINA, 29 - 102 AP - BOTAFOGO**
Município / UF: **Rio de Janeiro / Rio de Janeiro**
Telefone: **(21) 999640067**
E-mail: **pncq@pncq.org.br**

Relatório de Credenciamento

Dados do Sócio/Administrador 6

CPF: **707.153.277-04** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **MARCOS KNEIP FLEURY**
Número do Documento: **44008068** Órgão Expedidor: **IFP**
Data de Expedição: **17/06/2002** Data de Nascimento: **14/11/1960**
Filiação Materna: **MARIA AUGUSTA KNEIP FLEURY**
Estado Civil: **Separado(a) Judicialmente**
CEP: **29.216-010**
Endereço: **RUA AVENIDA BEIRA MAR, 1842 - 704 - PRAIA DO MORRO**
Município / UF: **Guarapari / Espírito Santo**
Telefone: **(21) 999420551**
E-mail: **pncq@pncq.org.br**

Dados do Sócio/Administrador 7

CPF: **014.787.377-00** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **HENRIQUE TOMMASI NETTO**
Número do Documento: **1296910** Órgão Expedidor: **IFP**
Data de Expedição: **17/01/1962** Data de Nascimento: **19/06/1937**
Filiação Materna: **AUREA BRUZZI TOMMASI**
Estado Civil: **Casado(a)**

Dados do Cônjuge/Companheiro(a)

Estrangeiro: **Não** CPF: **030.999.017-33**
Nome: **REGINA MARIA OTTONI TOMMASI**
Carteira de Identidade: **123797** Órgão Expedidor: **SSP-ES**
Data de Expedição: **17/10/1967**

CEP: **29.057-100**
Endereço: **RUA LENITA MONTEIRO CRUZ, 07 - CASA - ILHA DO FRADE**
Município / UF: **Vitória / Espírito Santo**
Telefone: **(27) 81343269**
E-mail: **pncq@pncq.org.br**

Relatório de Credenciamento

Dados do Sócio/Administrador 8

CPF: **042.988.377-34** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **ESTEVAO JOSE COLNAGO**
Número do Documento: **163101** Órgão Expedidor: **CNH**
Data de Expedição: **18/12/2015** Data de Nascimento: **03/12/1937**
Filiação Materna: **ELVIRA DE MARTIN COLNAGO**
Estado Civil: **Casado(a)**

Dados do Cônjuge/Companheiro(a)

Estrangeiro: **Não** CPF: **009.038.997-28**
Nome: **CECILIA LOUREIRO COLNAGO**
Carteira de Identidade: **134143** Órgão Expedidor: **MINIST DA DEFES**
Data de Expedição: **05/12/2014**

CEP: **22.251-050**
Endereço: **RUA BAMBINA - BOTAFOGO**
Município / UF: **Rio de Janeiro / Rio de Janeiro**
Telefone: **(21) 22860011**
E-mail: **pncq@pncq.org.br**

Dados do Sócio/Administrador 9

CPF: **002.531.890-04** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **LUIZ FERNANDO BARCELOS**
Número do Documento: **5010944204** Órgão Expedidor: **SSP**
Data de Expedição: **01/10/2010** Data de Nascimento: **27/07/1943**
Filiação Materna: **NAIR BARCELOS**
Estado Civil: **Casado(a)**

Dados do Cônjuge/Companheiro(a)

Estrangeiro: **Não** CPF: **550.329.150-68**
Nome: **DANIELA KNOLLER BARCELOS**
Carteira de Identidade: **1005664642** Órgão Expedidor: **SSP/PC-RS**
Data de Expedição: **30/07/1970**

CEP: **91.760-520**
Endereço: **RUA LEME, 55 - IPANEMA**
Município / UF: **Porto Alegre / Rio Grande do Sul**
Telefone: **(51) 981871214**
E-mail: **pncq@pncq.org.br**

Dados do Sócio/Administrador 10

CPF: **341.809.319-15** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **MARIA ELIZABETH MENEZES**
Número do Documento: Órgão Expedidor:
Data de Expedição: Data de Nascimento:
Filiação Materna:
Estado Civil:
CEP:
Endereço:
Município / UF:
Telefone:
E-mail:

Dados do Sócio/Administrador 11

CPF: **883.357.120-34** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **JUNO DAMASCENO SILVA**
Número do Documento: Órgão Expedidor:
Data de Expedição: Data de Nascimento: **24/07/1975**
Filiação Materna: **IVONE CLAUDIO SILVA**
Estado Civil:
CEP: **22.775-040**
Endereço: **AVENIDA EMBAIXADOR ABELARDO BUENO, 3600 - APTO 403 - BARRA**
Município / UF: **Rio de Janeiro / Rio de Janeiro**
Telefone: **(21) 993854226**
E-mail:

Dados do Sócio/Administrador 12

CPF: **071.011.587-30** Participação Societária: **0,01%**
Nome: **ROBSON FERREIRA FERRAZ SANTOS**
Número do Documento: Órgão Expedidor:
Data de Expedição: Data de Nascimento: **27/05/1974**
Filiação Materna: **SALMA MIRIAM FERRAZ SANTOS**
Estado Civil:
CEP: **20.271-120**
Endereço: **AVENIDA PAULA SOUSA, 233 - 503 - MARACANA**
Município / UF: **Rio de Janeiro / Rio de Janeiro**
Telefone: **(21) 996972313**
E-mail:

Linhas Fornecimento

Serviços

825 - Consultoria e Assessoria - Qualidade

4537 - Auditoria em Área de Qualidade

19127 - Controle Qualidade - Laboratório