

1. Identificação

Nome/Razão Social: ABHI - Associação Brasileira de Histocompatibilidade e Imunogenética	
CNPJ: 51.744.837/0001-86	Telefone: (11) 3926-8319
Endereço: Rua Dr. Mello Nogueira, 105 – conjunto 624 – Casa Verde	
CEP: 02510-040	Cidade/UF: São Paulo / SP

2. Dados Bancários

Banco: Itaú	Agência: 5193	Conta: 09473-6	PIX: CNPJ: 51.744.837/0001-86
----------------	------------------	-------------------	----------------------------------

3. Participante

Nome: Imunogenética HUPES	Instituição: Hospital Universitário Professor Edgard Santos	
Endereço: Rua Doutor Augusto Viana, Laboratório de Imunogenética - 6 andar, s/n		
CEP: 40110060	Cidade/UF: Salvador / BA	
CNPJ: 15.126.437/0029-44	Inscrição Municipal: Isento	Inscrição Estadual:

4. Descrição dos Serviços

Inscrição do Laboratório de Imunogenética no Programa de Qualidade da Associação Brasileira de Histocompatibilidade 2026 Inscrito em: MODALIDADE I - HLA MODALIDADE II - PRA MODALIDADE III - PROVA CRUZADA

5. Valor da Fatura

Valor líquido a pagar: R\$ 6315.00

6. Prazo para Pagamento

Data de Vencimento: 30/05/2026
O comprovante de pagamento deverá ser encaminhado para o e-mail assessoria@abhi.com.br

7. Responsável

Data Inscrição: 11/03/2026	 <hr/> Cristina de Queiroz Carrascosa von Glehn Presidente da ABHI
----------------------------	--