

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE GRAJA

RUA SERROÁ DA MOTA

06.477.822/0001-44

Exercício: 2025

NOTA DE EMPENHO Nº 720

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
16	FMS - Fundo Municipal de Saúde		
16.00	FMS - Fundo Municipal de Saúde		
10.301.0225.2092.0000	Manutenção do Programa de Atenção Básica PAB FIXO		
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
59.755,98	26.215,41	38.244,70	21.511,28

FICHA.: 513 DATA.: 30/07/2025 LICITAÇÃO.: 000040/; DOCUMENTO.: NOTA FISCAL 000000002025

CREDOR.: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA

CNPJ/CPF: 12.324.913/0001-42

CÓDIGO: 2209

ENDEREÇO: RUA JOAO CHICO

CIDADE.: FLORIANO

U.F.: PI

Discriminação do Material e/ou Serviço:

REFERENTE O PRESENTE TERMO TEM POR OBJETO A PRESTAÇÃO, PELA CREDENCIADA, DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO E DIAGNOSTICO POR ANATOMIA E PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA, CONFORME DESCRITO NO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N 002/2025 E NO TERMO DE REFERENCIA (ANEXO I), COM RENUMERAÇÃO BASEADA NA TABELA SUS VIGENTE.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 38.244,70

Autorizo o fornecimento e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

Fabricia Fernandes Barros

FABRICIA FERNANDES BARROS

SECRETÁRIA DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE GRAJAÚ

RUA SERROA DA MOTA

CNPJ (MA) Nº 06.477.822/0001-44

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1

NOTA DE EMPENHO Nº 720

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
16	FMS - Fundo Municipal de Saúde		
16.00	FMS - Fundo Municipal de Saúde		
10.301.0225.2092.0000	Manutenção do Programa de Atenção Básica PAB FIXO		
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
00 Recursos Ordinários			
1.600	Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Ser		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
38.244,70	38.244,70	38.244,70	0,00

FICHA...: 513 DATA LIQ...: 08/08/2025 LICITAÇÃO...: 0001/25 DOCUMENTO...: 000000002025

DATA EMP...: 30/07/2025 PROC ADM...: 000040/25 CONTRATO...: 004/2025

CREDOR...: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA DATA EMISSÃO DOC...: 08/08/2025

CNPJ/CPF: 12.324.913/0001-42

CÓDIGO: 2209

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

REFERENTE O PRESENTE TERMO TEM POR OBEJTO A PRESTAÇÃO, PELA CREDENCIADA, DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLINICO E DIAGNOSTICO POR ANATOMIA E PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA, CONFORME DESCRITO NO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N 002/2025 E NO TERMO DE REFERENCIA (ANEXO I), COM RENUMERAÇÃO BASEADA NA TABELA SUS VIGENTE.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 38.244,70

trinta e oito mil, duzentos e quarenta e quatro reais e setenta centavos * * * * *

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDADAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

TOTAL DE DESCONTOS

0,00

Fabricia Fernandes Barros

FABRICIA FERNANDES BARROS

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Ordenador de despesas

ITENS REFERENTE A ORDEM

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

RUA SERROA DA MOTA

13.911.405/0001-23

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 00792

DATA: 12/08/2025

VENCTO:08/08/2025

PAGTO: 12/08/2025

Credor.: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CNPJ: 12.324.913/0001-42 Cod: 2209

Endereço: RUA JOAO CHICO

Cidade.: FLORIANO

CEP:

Discriminação...:

REFERENTE O PRESENTE TERMO TEM POR OBEJTO A PRESTAÇÃO, PELA CREDENCIADA, DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLINICO E DIAGNOSTICO POR ANATOMIA E PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA, CONFORME DESCRITO NO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 000/2025 E NO TERMO DE REFERÊNCIA N.º 001/2025.

Valor **38.244,70**

(trinta e oito mil, duzentos e quarenta e quatro reais e setenta centavos) *

Despesa Bruta: R\$ 38.244,70

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
720	/ 1	OR 021600	10.301.0225.2092.0000	3.3.90.39.00	R\$ 38.244,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 38.244,70
TOTAL					R\$ 38.244,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 38.244,70

Despesa Líquida: R\$ 38.244,70

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE ____/____/____

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	19827		38.244,70
TOTAL. . .			R\$ 38.244,70

Despesa paga em 12/08/2025 Com os recursos acima discriminados

MANOEL DO CARMO AIRES

MANOEL DO CARMO AIRES
SECRETÁRIO DE FINANÇAS



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANO

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS-NFS-e

Número da Nota

2025

Data e Hora de Emissão

08/08/2025 10:51

Código de Verificação

AMEX-YXXC

Prestador de Serviço

CNPJCPF: 12.324.913/0001-42

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA

Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA

Endereço: RUA JOAO CHICO, Nº 1115, MANGUINHA, CEP: 64800000, FLORIANO - PI

Inscrição Estadual: S/N

Inscrição Municipal: S/N

PIS/PASEP: 0

Tomador de Serviço

CNPJCPF: 13.911.405/0001-23

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARAO DE GRAJAU

Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARAO DE GRAJAU

Endereço: RUA AGRIPINO SILVERINO GALVÃO, Nº 1035, CENTRO, CEP: 65660-000, BARÃO DE GRAJAU - MA

Inscrição Estadual: S/N

Inscrição Municipal: S/N

Discriminação do Serviço

Item	Serviços	Alíquota	Base de Cálculo	Iss Retido	Iss
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	2.00 %	38.244,70	0,00	764,89
Discriminação do serviço		Qtda	Val. Unit	Sub. Total	
ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA		320	3,70	1.184,00	
ANTIBIOGRAMA		54	4,98	268,92	
CLEARANCE DE CREATININA		54	3,51	189,54	
CONTAGEM DE PLAQUETAS		363	2,73	990,99	
CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO		54	5,62	303,48	
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)		15	10,00	150,00	
DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE		15	2,83	42,45	
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO		32	2,73	87,36	
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE		52	2,73	141,96	
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTOMBIINA		12	2,73	32,76	
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)		24	2,73	65,52	
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO		40	1,37	54,80	
DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)		25	5,77	144,25	
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA		256	9,25	2.368,00	
DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO		56	1,85	103,60	
DOSAGEM DE AMILASE		6	2,25	13,50	
DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)		94	16,42	1.543,48	
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES		10	2,01	20,10	
DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL		6	3,51	21,06	
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		299	3,51	1.049,49	
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		299	3,51	1.049,49	
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL		299	1,85	553,15	
DOSAGEM DE CREATININA		299	1,85	553,15	
DOSAGEM DE ESTRADIOL		26	10,15	263,90	
DOSAGEM DE FERRITINA		55	15,59	857,45	
DOSAGEM DE FERRO SÉRICO		6	3,51	21,06	
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA		6	2,01	12,06	
DOSAGEM DE FOSFORO		20	1,85	37,00	
DOSAGEM DE GLICOSE		330	1,85	610,50	
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)		41	7,85	321,85	
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA		150	7,86	1.179,00	
DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO- ESTIMULANTE (FSH)		31	7,89	244,59	
DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)		8	8,97	71,76	
DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)		105	8,96	940,80	
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)		18	9,25	166,50	
CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBICAS		41	10,25	420,25	
DOSAGEM DE PARATORMÔNIO		17	43,13	733,21	
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D		40	15,24	609,60	
DOSAGEM DE PROGESTERONA		14	10,22	143,08	
DOSAGEM DE PROLACTINA		29	10,15	294,35	
DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA		12	2,83	33,96	
DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)		10	2,04	20,40	
DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS		20	1,40	28,00	
DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES		10	1,85	18,50	
DOSAGEM DE SÓDIO		200	1,85	370,00	
DOSAGEM DE POTÁSSIO		200	1,85	370,00	
DOSAGEM DE TESTOSTERONA		18	10,43	187,74	
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE		12	13,11	157,32	
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)		22	8,76	192,72	
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)		104	11,60	1.206,40	
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)		143	2,01	287,43	

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO- OXALACÉTICA (TGO)	143	2,01	287,43	
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	10	4,12	41,20	
DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	299	3,51	1.049,49	
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	38	8,71	330,98	
DOSAGEM DE UREIA	298	1,85	551,30	
DOSAGEM DE VITAMINA B12	74	15,24	1.127,76	
DOSAGEM DE ZINCO	62	15,55	970,30	
DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	6	3,51	21,06	
TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	72	2,83	203,76	
ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	363	2,73	990,99	
HEMOGRAMA COMPLETO	363	4,11	1.491,93	
VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	5	2,83	14,15	
LEUCOGRAMA	363	2,73	990,99	
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	15	1,65	24,75	
PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	20	1,89	37,80	
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	56	10,00	560,00	
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA PROTEÍNA C REATIVA	19	9,25	175,75	
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	19	17,16	326,04	
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	42	18,55	779,10	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	48	11,00	528,00	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	72	16,97	1.221,84	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	12	17,16	205,92	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI- CITOMEGALOVÍRUS	47	11,61	545,67	
CITOLOGIA ONCOTICA	28	20,96	586,88	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	34	18,55	630,70	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	22	18,55	408,10	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	36	18,55	667,80	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	31	17,16	531,96	
PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	36	18,55	667,80	
PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	14	18,55	259,70	
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	40	1,37	54,80	
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	110	1,65	181,50	
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	19	8,12	154,28	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18	18,55	333,90	
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	22	2,83	62,26	
DOSAGEM DE INSULINA	49	10,17	498,33	

Valor Total da nota = R\$ 38.244,70				
Total Deduções(R\$)	Total Retenção(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota	Valor de ISS(R\$)
0,00	0,00	38.244,70	2.00 %	764,89
Valor Líquido = R\$ 38.244,70				
Outras Informações				
- Esta NF-e foi emitida com respeito a lei nº 014/2013 e no Decreto nº				
Natureza da tributação: Tributação dentro do Município				
Local da prestação de serviço:				
Competência da nota Fiscal: 08/2025				
Nota emitida por: PRESTADOR				
Código do serviço: 04.02				

#29510-2025

ORDEM DE FORNECIMENTO/SERVIÇO

DADOS DA UNIDADE SOLICITANTE	
NOME	Fundo Municipal de Saúde
CNPJ	13.911.405/0001-23

DADOS DA CONTRATAÇÃO	
MODALIDADE	Credenciamento
Nº PROCESSO	004/2025
ORIGEM:	Contrato nº Termo de credenciamento 004/2025
OBJETO	Serviços especializados de diagnósticos por laboratório clínico e diagnostico por anatomia e patologia e citopatologia.

DADOS DO CONTRATADO			
NOME	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA	CPF/CNPJ	12.324.913/0001-42
LOGRADOURO	Avenida Bucar Neto, 1115	BAIRRO	Centro
CIDADE	Florianópolis	ESTADO	Piauí
CONTATO	(89) 99450-6157 (89) 99450-6157	E-MAIL	asteconfloriano@gmail.com

DADOS BANCÁRIOS DO FORNECEDOR	
BANCO: Banco do Brasil	
TIPO DE CONTA: Conta Corrente	
Nº DA AGÊNCIA: 0096-5	
Nº DA CONTA: 34115-0	

RELAÇÃO DE ITENS							
Ítem	Descrição	Marca	Unidade	Quant.	Quant. Recebida	R\$ Unit.	R\$ Total
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	serviço	serviço	320,00	320,00	R\$ 3,70	R\$ 1.184,00
2	ANTIBIOGRAMA	serviço	serviço	54,00	54,00	R\$ 4,98	R\$ 268,92
3	CLEARANCE DE CREATININA	serviço	serviço	54,00	54,00	R\$ 3,51	R\$ 189,54
4	CONTAGEM DE PLAQUETAS	serviço	serviço	363,00	363,00	R\$ 2,73	R\$ 990,99
5	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	serviço	serviço	54,00	54,00	R\$ 5,62	R\$ 303,48
6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	serviço	serviço	15,00	15,00	R\$ 10,00	R\$ 150,00
7	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	serviço	serviço	15,00	15,00	R\$ 2,83	R\$ 42,45
8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	serviço	serviço	32,00	32,00	R\$ 2,73	R\$ 87,36
9	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	serviço	serviço	52,00	52,00	R\$ 2,73	R\$ 141,96
10	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA	serviço	serviço	12,00	12,00	R\$ 2,73	R\$ 32,76

	PROTROMBINA (TAP)						
11	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	serviço	serviço	24,00	24,00	R\$ 2,73	R\$ 65,52
12	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	serviço	serviço	40,00	40,00	R\$ 1,37	R\$ 54,80
13	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	serviço	serviço	25,00	25,00	R\$ 5,77	R\$ 144,25
14	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	serviço	serviço	256,00	256,00	R\$ 9,25	R\$ 2.368,00
15	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	serviço	serviço	56,00	56,00	R\$ 1,85	R\$ 103,60
16	DOSAGEM DE AMILASE	serviço	serviço	6,00	6,00	R\$ 2,25	R\$ 13,50
17	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	serviço	serviço	94,00	94,00	R\$ 16,42	R\$ 1.543,48
18	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	serviço	serviço	10,00	10,00	R\$ 2,01	R\$ 20,10
19	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	serviço	serviço	6,00	6,00	R\$ 3,51	R\$ 21,06
20	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	serviço	serviço	299,00	299,00	R\$ 3,51	R\$ 1.049,49
21	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	serviço	serviço	299,00	299,00	R\$ 3,51	R\$ 1.049,49
22	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	serviço	serviço	299,00	299,00	R\$ 1,85	R\$ 553,15
23	DOSAGEM DE CREATININA	serviço	serviço	299,00	299,00	R\$ 1,85	R\$ 553,15
24	DOSAGEM DE ESTRADIOL	serviço	serviço	26,00	26,00	R\$ 10,15	R\$ 263,90
25	DOSAGEM DE FERRITINA	serviço	serviço	55,00	55,00	R\$ 15,59	R\$ 857,45
26	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	serviço	serviço	6,00	6,00	R\$ 3,51	R\$ 21,06
27	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	serviço	serviço	6,00	6,00	R\$ 2,01	R\$ 12,06
28	DOSAGEM DE FOSFORO	serviço	serviço	20,00	20,00	R\$ 1,85	R\$ 37,00
29	DOSAGEM DE GLICOSE	serviço	serviço	330,00	330,00	R\$ 1,85	R\$ 610,50
30	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	serviço	serviço	41,00	41,00	R\$ 7,85	R\$ 321,85
31	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	serviço	serviço	150,00	150,00	R\$ 7,86	R\$ 1.179,00
32	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	serviço	serviço	31,00	31,00	R\$ 7,89	R\$ 244,59
33	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	serviço	serviço	8,00	8,00	R\$ 8,97	R\$ 71,76
34	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	serviço	serviço	105,00	105,00	R\$ 8,96	R\$ 940,80
35	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	serviço	serviço	18,00	18,00	R\$ 9,25	R\$ 166,50
36	DOSAGEM DE INSULINA	serviço	serviço	49,00	49,00	R\$ 10,17	R\$ 498,33
38	CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBICAS	serviço	serviço	41,00	41,00	R\$ 10,25	R\$ 420,25
39	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	serviço	serviço	17,00	17,00	R\$ 43,13	R\$ 733,21
40	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	serviço	serviço	40,00	40,00	R\$ 15,24	R\$ 609,60
41	DOSAGEM DE PROGESTERONA	serviço	serviço	14,00	14,00	R\$ 10,22	R\$ 143,08
42	DOSAGEM DE PROLACTINA	serviço	serviço	29,00	29,00	R\$ 10,15	R\$ 294,35
43	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	serviço	serviço	12,00	12,00	R\$ 2,83	R\$ 33,96
44	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	serviço	serviço	10,00	10,00	R\$ 2,04	R\$ 20,40
45	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	serviço	serviço	20,00	20,00	R\$ 1,40	R\$ 28,00
46	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	serviço	serviço	10,00	10,00	R\$ 1,85	R\$ 18,50
47	DOSAGEM DE SÓDIO	serviço	serviço	200,00	200,00	R\$ 1,85	R\$ 370,00
48	DOSAGEM DE POTASSIO	serviço	serviço	200,00	200,00	R\$ 1,85	R\$ 370,00
50	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	serviço	serviço	18,00	18,00	R\$ 10,43	R\$ 187,74
51	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	serviço	serviço	12,00	12,00	R\$ 13,11	R\$ 157,32
52	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	serviço	serviço	22,00	22,00	R\$ 8,76	R\$ 192,72
53	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	serviço	serviço	104,00	104,00	R\$ 11,60	R\$ 1.206,40
54	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	serviço	serviço	143,00	143,00	R\$ 2,01	R\$ 287,43
55	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO- OXALACÉTICA (TGO)	serviço	serviço	143,00	143,00	R\$ 2,01	R\$ 287,43

56	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	serviço	serviço	10,00	10,00	R\$ 4,12	R\$ 41,20
57	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDOS	serviço	serviço	299,00	299,00	R\$ 3,51	R\$ 1.049,49
58	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	serviço	serviço	38,00	38,00	R\$ 8,71	R\$ 330,98
59	DOSAGEM DE UREIA	serviço	serviço	298,00	298,00	R\$ 1,85	R\$ 551,30
60	DOSAGEM DE VITAMINA B12	serviço	serviço	74,00	74,00	R\$ 15,24	R\$ 1.127,76
61	DOSAGEM DE ZINCO	serviço	serviço	62,00	62,00	R\$ 15,65	R\$ 970,30
62	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	serviço	serviço	6,00	6,00	R\$ 3,51	R\$ 21,06
63	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	serviço	serviço	72,00	72,00	R\$ 2,83	R\$ 203,76
64	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	serviço	serviço	363,00	363,00	R\$ 2,73	R\$ 990,99
65	HEMOGRAMA COMPLETO	serviço	serviço	363,00	363,00	R\$ 4,11	R\$ 1.491,93
66	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	serviço	serviço	5,00	5,00	R\$ 2,83	R\$ 14,15
67	LEUCOGRAMA	serviço	serviço	363,00	363,00	R\$ 2,73	R\$ 990,99
68	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	serviço	serviço	22,00	22,00	R\$ 2,83	R\$ 62,26
69	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	serviço	serviço	15,00	15,00	R\$ 1,65	R\$ 24,75
70	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	serviço	serviço	20,00	20,00	R\$ 1,89	R\$ 37,80
71	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	serviço	serviço	56,00	56,00	R\$ 10,00	R\$ 560,00
72	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA PROTEÍNA C REATIVA	serviço	serviço	19,00	19,00	R\$ 9,25	R\$ 175,75
74	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINÚCLEO	serviço	serviço	19,00	19,00	R\$ 17,16	R\$ 326,04
75	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	serviço	serviço	42,00	42,00	R\$ 18,55	R\$ 779,10
76	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	serviço	serviço	48,00	48,00	R\$ 11,00	R\$ 528,00
77	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	serviço	serviço	72,00	72,00	R\$ 16,97	R\$ 1.221,84
80	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	serviço	serviço	12,00	12,00	R\$ 17,16	R\$ 205,92
81	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVÍRUS	serviço	serviço	47,00	47,00	R\$ 11,61	R\$ 545,67
82	CITOLOGIA ONCOTICA	serviço	serviço	28,00	28,00	R\$ 20,96	R\$ 586,88
83	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	serviço	serviço	34,00	34,00	R\$ 18,55	R\$ 630,70
84	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	serviço	serviço	22,00	22,00	R\$ 18,55	R\$ 408,10
85	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	serviço	serviço	36,00	36,00	R\$ 18,55	R\$ 667,80
86	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	serviço	serviço	31,00	31,00	R\$ 17,16	R\$ 531,96
87	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	serviço	serviço	36,00	36,00	R\$ 18,55	R\$ 667,80
88	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	serviço	serviço	14,00	14,00	R\$ 18,55	R\$ 259,70
90	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	serviço	serviço	40,00	40,00	R\$ 1,37	R\$ 54,80
91	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	serviço	serviço	110,00	110,00	R\$ 1,65	R\$ 181,50
37	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	serviço	serviço	19,00	19,00	R\$ 8,12	R\$ 154,28
79	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	serviço	serviço	18,00	18,00	R\$ 18,55	R\$ 333,90
Valor Total							R\$ 38.244,70

OBSERVAÇÕES

PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO PERÍODO DE 19/05/25 A 17/07/25, DE ACORDO COM A TABELA SUS VIGENTE

DADOS PARA ENTREGA

LOCAL	Rua Agripino Silverio Galvão, 1035, Centro	PRAZO LIMITE	--
--------------	--	---------------------	----

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO

- A fatura/nota fiscal deve ser apresentada discriminadamente, contendo os dados da contratação, descrição do item, unidade de medida e valor unitário constantes deste documento sob pena de não pagamento até a sua regularização.
- A fatura/nota fiscal deverá vir acompanhada da respectiva ordem, bem como atestadas pelo(a) servidor(a) que recebeu o(s) item(ns), acompanhada das certidões abaixo relacionadas:
 - Prova de regularidade com a Fazenda Federal e da Seguridade Social – INSS, mediante Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal, abrangendo 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;
 - Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual;
 - Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Estado, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual;
 - Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, relativa à atividade econômica, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal;
 - Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Município, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal;
 - Certidão de Regularidade de Situação do FGTS - CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal – CEF, comprovando a regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Positiva com efeitos de Negativa, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho ou Conselho Superior da Justiça do Trabalho ou Tribunais Regionais do Trabalho, comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho
- O pagamento será creditado diretamente na conta bancária da empresa, no prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados da emissão do termo de recebimento definitivo e mediante a apresentação das certidões mencionadas no item anterior deste documento.
- Nenhum pagamento será efetuado à contratada caso esta esteja em situação irregular relativamente à regularidade fiscal e trabalhista. Portanto, todas as certidões mencionadas neste documento deverão estar válidas na data da emissão da fatura/nota fiscal. Caso contrário, se quaisquer das certidões estiverem com prazo de validade expirado, o pagamento não será efetuado enquanto a(s) mesma(s) não for(em) regularizada(s).
- Vinculam-se à presente ordem, independentemente de transcrição, todas as cláusulas constantes na minuta do contrato ou ata de registro de preços da licitação identificada neste instrumento, bem como o termo de referência e a proposta de preços da empresa acima mencionada.

Conforme solicitação e autorização do Secretário(a) Municipal Ordenador de Despesas, autorizo a(s) contratação(ões) conforme tabela acima.

Barão de Grajaú - MA, 30 de Julho de 2025

Fábrica Fernandes Barros

Fábrica Fernandes Barros
Secretária de Saúde



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500010210942500

CPF/CNPJ: 12.324.913/0001-42

Nome/Razão Social: *****

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 16/06/2025 14:39:20
VÁLIDA ATÉ 15/08/2025

Documento expedido gratuitamente.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site <https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/>.

Código de Autenticação: FFF318C5-9D41-4A95-979A-4C0DE96B8CD6



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 12.324.913/0001-42

Certidão n°: 34229540/2025

Expedição: 20/06/2025, às 10:16:57

Validade: 17/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° 12.324.913/0001-42, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500010210942500

CPF/CNPJ: 12.324.913/0001-42

Nome/Razão Social: *****

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 16/06/2025 14:39:20
VÁLIDA ATÉ 15/08/2025

Documento expedido gratuitamente.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site <https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/>.

Código de Autenticação: FFF318C5-9D41-4A95-979A-4C0DE96B8CD6



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

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

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA
CNPJ: 12.324.913/0001-42

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 10:50:08 do dia 31/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/09/2025.

Código de controle da certidão: **0233.892A.AB49.4954**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.324.913/0001-42
Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA
Endereço: RUA JOAO CHICO 1115 SALA A / MANGUINHA / FLORIANO / PI / 64800-000

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.

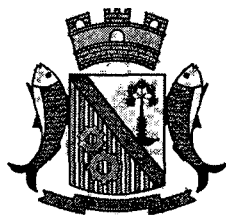
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 25/07/2025 a 23/08/2025

Certificação Número: 2025072505531720892027

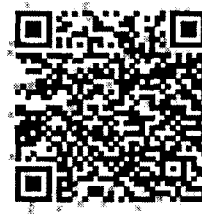
Informação obtida em 08/08/2025 11:39:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



FLORIANO
GOVERNO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANO
ESTADO DO PIAUÍ
Secretaria Municipal de Finanças
Departamento de Tributação



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

REQUERENTE / INTERESSADO:

RAZÃO SOCIAL: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA

NOME FANTASIA: CIAMOLAB

INFORMAÇÕES GERAIS DO REQUERENTE:

CNPJ: 12.324.913/0001-42

ENDEREÇO: RUA JOAO CHICO, 1115 SALA A, MANGUINHA

CIDADE: FLORIANO-PI CEP: 64800-002

COMPLEMENTO: 01.02.0109.0283.01

PARA TODOS OS FINS

CERTIFICAÇÃO

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados conforme estabelece parágrafo único do Art. 302, do CTM, certificamos que, verificando os registros da Secretaria Municipal de Finanças, não constatamos existir pendências/débitos cadastradas em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Esta Certidão engloba pendências do próprio CPF/CNPJ ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

DIRETORIA DA RECEITA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

Nº 900001490/2025

Documento emitido em: 08/08/2025

Válido em 90 dias, data início 08/08/2025, data fim 06/11/2025

RELATÓRIO DE ATESTO

Eu **FABRICIA FERNANDES BARROS**, CPF 034.086.683-70,
Secretária Municipal de Saúde, portaria 065.2025 GAB.PMBG, atesto para
os devidos fins que a relação de procedimentos realizados pela empresa
Laboratório Ciamolab, estão de acordo com a tabela SUS.

Barão de Grajaú-MA, 01 de Agosto de 2025.

FABRICIA
Fabricia Fernandes Barros
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PORT Nº 065/2025 GAB. PREF
Barão de Grajaú-MA

Fabricia Fernandes Barros
Secretária Municipal Saúde
Portaria nº 065/GAB.PREF



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE GRAJAÚ
CNPJ: 06.477.822/0001-44

Análise Técnica – Controle Interno.

Barão de Grajaú - MA, 11 de agosto de 2025

PARECER: Nº 422/2025

PROCESSO Nº 004/2025

TÉRMO DE CREDENCIAMENTO: Nº 004/2025

FORNECEDOR: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS CIAMOLAB LTDA

CNPJ: 12.324.913/0001-42

OBJETO: Credenciamento de empresa para prestar serviços especializados de diagnósticos por laboratório clínico e diagnóstico por anatomia e patologia e citopatologia, no intuito de atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Barão de Grajaú..

NOTA/FATURA: 2025 emissão 08/08/2025

VALOR: R\$ 38.244,70 (trinta e oito mil duzentos e quarenta e quatro reais e cem centavos)

CHECKLIST – PROCESSO DE PAGAMENTO DE FORNECEDOR – MATERIAL DE CONSUMO

Nº	APURAÇÃO DOS FATOS	SIM	NÃO	N/A	OBS.
1	Ordem de Fornecimento?	x			
2	Solicitação de pagamento do fornecedor à prefeitura?	x			
3	Nota fiscal atestada?	x		x	
4	Certidão negativa de Débitos Municipais?	x			
5	Certidão negativa de Débitos Estaduais?	x			
6	Certidão Negativa de Débitos Federais?	x			
7	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas?	x			
8	Certidão de Regularidade junto ao FGTS?	x			

É importante ressaltar que todos os despachos, atestos, declarações e demais documentos anexados ao processo são de responsabilidade exclusiva dos respectivos setores e seus signatários. Secretaria Municipal de Saúde.

“sem ressalvas”

Com base no atesto de recebimento mencionado na nota fiscal, os autos foram encaminhados para a autorização da autoridade competente para efetuar o pagamento. Qualquer divergência ou inconsistência nos documentos apresentados deve ser prontamente comunicada para correções necessárias. A colaboração de todos os envolvidos é fundamental para garantir a eficiência e transparência nos processos administrativos. Agradecemos a compreensão e colaboração de todos.


IDALECIO ALVES NOGUEIRA
Controladoria Geral do Município
Portaria 007/2025

0076-5
34115-0

Rua Seroa da Mota, 414. Centro. Barão de Grajaú – MA. CEP. 65660-000

Telefones: 89 3523.1233

E-mail: gabpmbg2025@gmail.com



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome MA 210150 FMS EMENDA
Agência 1491-5
Conta corrente 19827-7

Creditado

Nome LABORATORIO DE ANALISES C
Agência 96-5
Conta corrente 34115-0
Valor 38.244,70
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	J8923757 MANOEL DO CARMO AIRES	12/08/2025 13:30:53
	J1654424 ROSANGELA REZENDE COSTA	12/08/2025 14:32:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J1654424 ROSANGELA REZENDE COSTA.