

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE GRAJA

RUA SERROA DA MOTA

06.477.822/0001-44

Exercício: 2025

NOTA DE EMPENHO Nº 1127

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
47.919,40	374.690,99	29.992,27	17.927,13

FICHA.: 513 DATA.: 17/11/2025 LICITAÇÃO.: 000040/; DOCUMENTO.: NOTA FISCAL 000000002130

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:

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.: 29.992,27

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

Fabírcia 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 1127

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
29.992,27		29.992,27	29.992,27	0,00

FICHA...: 513 DATA LIQ...: 22/11/2025 LICITAÇÃO...: 0001/25 DOCUMENTO...: 000000002130

DATA EMP...: 17/11/2025 PROC ADM...: 000040/25 CONTRATO...: 004/2025

CREDOR...: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA DATA EMISSÃO DOC...: 22/11/2025

CNPJ/CPF: 12.324.913/0001-42

CÓDIGO: 2209

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

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...: 29.992,27

vinte e nove mil, novecentos e noventa e dois reais e vinte e sete centavos * * *

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

TOTAL DE DESCONTOS

0,00

Fabírcia 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 01254

DATA: 27/11/2025

VENCTO:22/11/2025

PAGTO: 27/11/2025

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

Endereço: RUA JOAO CHICO

Cidade...: FLORIANO

CEP:

Discriminação...:

O PRESENTE TERMO TEM POR OBEJTO A PRESTAÇÃO, PELA CREDENCIADA, DE SERVIÇOS E ESPECIALIZADOS DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLINICO E DIAGNOSTICO POR ANATOMIA E PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA, CONFORME DESCRITO NO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 000/2025 E NO TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) COM REMUNERAÇÃO POR VALOR **29.992,27**

(vinte e nove mil, novecentos e noventa e dois reais e vinte e sete centavos) * *

* * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 29.992,27**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1127	/ 1	OR 021600	10.301.0225.2092.0000	3.3.90.39.00	R\$ 29.992,27	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29.992,27
TOTAL					R\$ 29.992,27	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29.992,27

Despesa Líquida: **R\$ 29.992,27**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE ____/____/____

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	19827		29.992,27
TOTAL. . .			R\$ 29.992,27

Despesa paga em 27/11/2025 Com os recursos acima discriminados

*Manoel do Carmo Aires*MANOEL DO CARMO AIRES
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

#92946-2025

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 diagnóstico 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						
Item	Descrição	Marca	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Total
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	serviço	serviço	278,00	R\$ 3,70	R\$ 1.028,60
2	ANTIBIOGRAMA	serviço	serviço	70,00	R\$ 4,98	R\$ 348,60
4	CONTAGEM DE PLAQUETAS	serviço	serviço	305,00	R\$ 2,73	R\$ 832,65
5	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO ✓	serviço	serviço	70,00	R\$ 5,62	R\$ 393,40
6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	serviço	serviço	25,00	R\$ 10,00	R\$ 250,00
7	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	serviço	serviço	1,00	R\$ 2,83	R\$ 2,83
10	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	serviço	serviço	6,00	R\$ 2,73	R\$ 16,38
11	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	serviço	serviço	38,00	R\$ 2,73	R\$ 103,74
12	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	serviço	serviço	43,00	R\$ 1,37	R\$ 58,91

13	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP)	serviço	serviço	6,00	R\$ 5,77	R\$ 34,62
14	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	serviço	serviço	254,00	R\$ 9,25	R\$ 2.349,50
15	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	serviço	serviço	63,00	R\$ 1,85	R\$ 116,55
16	DOSAGEM DE AMILASE	serviço	serviço	18,00	R\$ 2,25	R\$ 40,50
17	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	serviço	serviço	58,00	R\$ 16,42	R\$ 952,36
18	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	serviço	serviço	6,00	R\$ 2,01	R\$ 12,06
19	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	serviço	serviço	2,00	R\$ 3,51	R\$ 7,02
20	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	serviço	serviço	400,00	R\$ 3,51	R\$ 1.404,00
21	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	serviço	serviço	400,00	R\$ 3,51	R\$ 1.404,00
22	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	serviço	serviço	400,00	R\$ 1,85	R\$ 740,00
23	DOSAGEM DE CREATININA	serviço	serviço	400,00	R\$ 1,85	R\$ 740,00
24	DOSAGEM DE ESTRADIOL	serviço	serviço	104,00	R\$ 10,15	R\$ 1.055,60
25	DOSAGEM DE FERRITINA	serviço	serviço	10,00	R\$ 15,59	R\$ 155,90
26	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	serviço	serviço	9,00	R\$ 3,51	R\$ 31,59
27	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	serviço	serviço	6,00	R\$ 2,01	R\$ 12,06
28	DOSAGEM DE FOSFORO	serviço	serviço	4,00	R\$ 1,85	R\$ 7,40
29	DOSAGEM DE GLICOSE	serviço	serviço	313,00	R\$ 1,85	R\$ 579,05
30	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	serviço	serviço	10,00	R\$ 7,85	R\$ 78,50
31	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	serviço	serviço	162,00	R\$ 7,86	R\$ 1.273,32
32	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	serviço	serviço	6,00	R\$ 7,89	R\$ 47,34
33	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	serviço	serviço	6,00	R\$ 8,97	R\$ 53,82
34	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	serviço	serviço	87,00	R\$ 8,96	R\$ 779,52
36	DOSAGEM DE INSULINA	serviço	serviço	16,00	R\$ 10,17	R\$ 162,72
39	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	serviço	serviço	7,00	R\$ 43,13	R\$ 301,91
40	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	serviço	serviço	20,00	R\$ 15,24	R\$ 304,80
41	DOSAGEM DE PROGESTERONA	serviço	serviço	3,00	R\$ 10,22	R\$ 30,66
46	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	serviço	serviço	5,00	R\$ 1,85	R\$ 9,25
47	DOSAGEM DE SÓDIO	serviço	serviço	400,00	R\$ 1,85	R\$ 740,00
48	DOSAGEM DE POTASSIO	serviço	serviço	227,00	R\$ 1,85	R\$ 419,95
50	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	serviço	serviço	2,00	R\$ 10,43	R\$ 20,86
51	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	serviço	serviço	2,00	R\$ 13,11	R\$ 26,22
53	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	serviço	serviço	64,00	R\$ 11,60	R\$ 742,40
54	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRÚVICA (TGP)	serviço	serviço	139,00	R\$ 2,01	R\$ 279,39
55	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	serviço	serviço	139,00	R\$ 2,01	R\$ 279,39
56	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	serviço	serviço	6,00	R\$ 4,12	R\$ 24,72
57	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDES	serviço	serviço	254,00	R\$ 3,51	R\$ 891,54
58	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	serviço	serviço	87,00	R\$ 8,71	R\$ 757,77
59	DOSAGEM DE UREIA	serviço	serviço	177,00	R\$ 1,85	R\$ 327,45
60	DOSAGEM DE VITAMINA B12	serviço	serviço	78,00	R\$ 15,24	R\$ 1.188,72
62	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	serviço	serviço	400,00	R\$ 3,51	R\$ 1.404,00
63	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	serviço	serviço	70,00	R\$ 2,83	R\$ 198,10
64	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	serviço	serviço	315,00	R\$ 2,73	R\$ 859,95
65	HEMOGRAMA COMPLETO	serviço	serviço	371,00	R\$ 4,11	R\$ 1.524,81
67	LEUCOGRAMA	serviço	serviço	371,00	R\$ 2,73	R\$ 1.012,83
71	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	serviço	serviço	54,00	R\$ 10,00	R\$ 540,00
77	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	serviço	serviço	40,00	R\$ 16,97	R\$ 678,80

80	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	serviço	serviço	40,00	R\$ 17,16	R\$ 686,40
83	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	serviço	serviço	34,00	R\$ 18,55	R\$ 630,70
86	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	serviço	serviço	20,00	R\$ 17,16	R\$ 343,20
87	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	serviço	serviço	25,00	R\$ 18,55	R\$ 463,75
90	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	serviço	serviço	43,00	R\$ 1,37	R\$ 58,91
91	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	serviço	serviço	105,00	R\$ 1,65	R\$ 173,25
Valor Total						R\$ 29.992,27

OBSERVAÇÕES

PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO PERÍODO DE 21/10/25 A 31/10/25, DE ACORDO COM A TABELA SUS VIGENTE.

DADOS PARA ENTREGA

LOCAL	Praça da vitória, 01, Centro	PRAZO LIMITE	—
--------------	------------------------------	---------------------	---

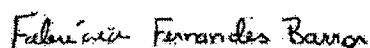
INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO

- 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 efetivado 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, 17 de Novembro de 2025



Fábriça Fernandes Barros
Secretária de Saúde



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE GRAJAÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ Nº 06.477.822/0002-25



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, 19 de Novembro de 2025.

Fabricia Fernandes Barros
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PORT N° 065/2025 GAB. PREF
Barão de Grajaú-MA

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANO

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS-NFS-e

Número da Nota

2130

Data e Hora de Emissão

22/11/2025 10:24

Código de Verificação

LVCM-YEZR

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 SILVERIO GALV?O, Nº 1035, CENTRO, CEP: 65660-000, BAR?O DE GRAJA? - MA

Inscrição Estadual: S/N

Inscrição Municipal: S/N

Discriminação do Serviços

Item	Serviço	Aliquota	Base de Cálculo	Val. Retido	Ist.
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	2.00 %	29.992,27	0,00	599,85
Discriminação do serviço					
			Qtd	Val. Unit	Sub. Total
	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA		278	3,70	1.028,60
	ANTIBIOGRAMA		70	4,98	348,60
	CONTAGEM DE PLAQUETAS		305	2,73	832,65
	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO		70	5,62	393,40
	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)		25	10,00	250,00
	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE		1	2,83	2,83
	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)		6	2,73	16,38
	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)		38	2,73	103,74
	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO		43	1,37	58,91
	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)		6	5,77	34,62
	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA		254	9,25	2.349,50
	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO		63	1,85	116,55
	DOSAGEM DE AMILASE		18	2,25	40,50
	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)		58	16,42	952,36
	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES		6	2,01	12,06
	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL		2	3,51	7,02
	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		400	3,51	1.404,00
	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		400	3,51	1.404,00
	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL		400	1,85	740,00
	DOSAGEM DE CREATININA		400	1,85	740,00
	DOSAGEM DE ESTRADIOL		104	10,15	1.055,60
	DOSAGEM DE FERRITINA		10	15,59	155,90
	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO		9	3,51	31,59
	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA		6	2,01	12,06
	DOSAGEM DE FOSFORO		4	1,85	7,40
	DOSAGEM DE GLICOSE		313	1,85	579,05
	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)		10	7,85	78,50
	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA		162	7,86	1.273,32
	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULOESTIMULANTE (FSH)		6	7,89	47,34
	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)		6	8,97	53,82
	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)		87	8,96	779,52
	DOSAGEM DE INSULINA		16	10,17	162,72
	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO		7	43,13	301,91
	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D		20	15,24	304,80
	DOSAGEM DE PROGESTERONA		3	10,22	30,66
	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES		5	1,85	9,25
	DOSAGEM DE SÓDIO		400	1,85	740,00
	DOSAGEM DE POTASSIO		227	1,85	419,95
	DOSAGEM DE TESTOSTERONA		2	10,43	20,86
	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE		2	13,11	26,22

DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	64	11,60	742,40	
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO	139	2,01	279,39	
PIRÚVICA (TGP)				
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICOXALACÉTICA (TGO)	139	2,01	279,39	
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	6	4,12	24,72	
DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	254	3,51	891,54	
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	87	8,71	757,77	
DOSAGEM DE UREIA	177	1,85	327,45	
DOSAGEM DE VITAMINA B12	78	15,24	1.188,72	
DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE	400	3,51	1.404,00	
(GAMA GT)				
TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	70	2,83	198,10	
ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA,	315	2,73	859,95	
HEMATÓCRITO)				
HEMOGRAMA COMPLETO	371	4,11	1.524,81	
LEUCOGRAMA	371	2,73	1.012,83	
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	54	10,00	540,00	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	40	16,97	678,80	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS	40	17,16	686,40	
DA RUBÉOLA				
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	34	18,55	630,70	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS	20	17,16	343,20	
DA RUBÉOLA				
PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS	25	18,55	463,75	
DA HEPATITE B (HBSAG)				
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	43	1,37	58,91	
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	105	1,65	173,25	

Valor Total da nota = R\$ 29.992,27				
Total Deduções(R\$)	Total Retenção(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota	Valor de ISS(R\$)
0,00	0,00	29.992,27	2.00 %	599,85
Valor Líquido = R\$ 29.992,27				
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: 11/2025 Nota emitida por: PRESTADOR Código do serviço: 04.02				



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 11:19:56 do dia 07/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/04/2026.

Código de controle da certidão: **B078.7D7D.9344.FF41**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500010317319666

CPF/CNPJ: 12.324.913/0001-42
Nome/Razão Social: *****

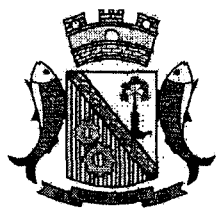
Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/10/2025 11:16:51
VÁLIDA ATÉ 06/12/2025

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

Código de Autenticação: 9E41CD92-9273-4317-B794-A6E672E904AC



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 900002532/2025

Documento emitido em: 10/11/2025

Válido em 90 dias, data início 10/11/2025, data fim 08/02/2026

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 12.324.913/0001-42
Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA
Endereço: RUA JOÃO 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: 28/10/2025 a 26/11/2025

Certificação Número: 2025102819241720892060

Informação obtida em 06/11/2025 08:15:01

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



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: 2500010217319714

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 07/10/2025 11:16:34
VÁLIDA ATÉ 06/12/2025

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: 95C671CB-3859-48B7-98F7-DDB31E659C1A

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA
FAZENDA DO ESTADO DO PIAUÍ CNPJ:
06.553.556/0001-91
Data: 07/10/2025 11:16:35 -03:00

EXAMES	QNTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	278	R\$ 3.70	R\$ 1,028.60
ANTIBIOGRAMA	70	R\$ 4.98	R\$ 348.60
CONTAGEM DE PLAQUETAS	305	R\$ 2.73	R\$ 832.65
CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	70	R\$ 5.62	R\$ 393.40
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	25	R\$ 10.00	R\$ 250.00
DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	1	R\$ 2.83	R\$ 2.83
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	6	R\$ 2.73	R\$ 16.38
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	38	R\$ 2.73	R\$ 103.74
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	43	R\$ 1.37	R\$ 58.91
DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	6	R\$ 5.77	R\$ 34.62
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	254	R\$ 9.25	R\$ 2,349.50
DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	63	R\$ 1.85	R\$ 116.55
DOSAGEM DE AMILASE	18	R\$ 2.25	R\$ 40.50
DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	58	R\$ 16.42	R\$ 952.36
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	6	R\$ 2.01	R\$ 12.06
DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	2	R\$ 3.51	R\$ 7.02
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	400	R\$ 3.51	R\$ 1,404.00
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	400	R\$ 3.51	R\$ 1,404.00
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	400	R\$ 1.85	R\$ 740.00
DOSAGEM DE CREATININA	400	R\$ 1.85	R\$ 740.00
DOSAGEM DE ESTRADIOL	104	R\$ 10.15	R\$ 1,055.60
DOSAGEM DE FERRITINA	10	R\$ 15.59	R\$ 155.90
DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	9	R\$ 3.51	R\$ 31.59
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	6	R\$ 2.01	R\$ 12.06
DOSAGEM DE FOSFORO	4	R\$ 1.85	R\$ 7.40
DOSAGEM DE GLICOSE	313	R\$ 1.85	R\$ 579.05
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	10	R\$ 7.85	R\$ 78.50
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	162	R\$ 7.86	R\$ 1,273.32
DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO- ESTIMULANTE (FSH)	6	R\$ 7.89	R\$ 47.34
DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	6	R\$ 8.97	R\$ 53.82
DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	87	R\$ 8.96	R\$ 779.52
DOSAGEM DE INSULINA	16	R\$ 10.17	R\$ 162.72
DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	7	R\$ 43.13	R\$ 301.91
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	20	R\$ 15.24	R\$ 304.80
DOSAGEM DE PROGESTERONA	3	R\$ 10.22	R\$ 30.66
DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	5	R\$ 1.85	R\$ 9.25
DOSAGEM DE SÓDIO	400	R\$ 1.85	R\$ 740.00
DOSAGEM DE POTÁSSIO	227	R\$ 1.85	R\$ 419.95
DOSAGEM DE TESTOSTERONA	2	R\$ 10.43	R\$ 20.86
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	2	R\$ 13.11	R\$ 26.22
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	64	R\$ 11.60	R\$ 742.40

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	139	R\$ 2.01	R\$ 279.39
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO- OXALACÉTICA (TGO)	139	R\$ 2.01	R\$ 279.39
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	6	R\$ 4.12	R\$ 24.72
DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDES	254	R\$ 3.51	R\$ 891.54
DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	87	R\$ 8.71	R\$ 757.77
DOSAGEM DE UREIA	177	R\$ 1.85	R\$ 327.45
DOSAGEM DE VITAMINA B12	78	R\$ 15.24	R\$ 1,188.72
DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	400	R\$ 3.51	R\$ 1,404.00
TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	70	R\$ 2.83	R\$ 198.10
ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	315	R\$ 2.73	R\$ 859.95
HEMOGRAMA COMPLETO	371	R\$ 4.11	R\$ 1,524.81
LEUCOGRAMA	371	R\$ 2.73	R\$ 1,012.83
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	54	R\$ 10.00	R\$ 540.00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	40	R\$ 16.97	R\$ 678.80
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	40	R\$ 17.16	R\$ 686.40
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	34	R\$ 18.55	R\$ 630.70
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	20	R\$ 17.16	R\$ 343.20
PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	25	R\$ 18.55	R\$ 463.75
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	43	R\$ 1.37	R\$ 58.91
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	105	R\$ 1.65	R\$ 173.25

R\$ 29,992.27

PERÍODO : 21/10/2025 Á 31/10/2025

Documento assinado digitalmente
 JOAO PEDRO ALMEIDA BARBOSA JUNIOR
Data: 25/11/2025 15:52:04-0300
Verifique em: <https://verificador.gov.br>

X

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS CIAM...
CNPJ 12324913/0001-42



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

Análise Técnica – Controle Interno.

Barão de Grajaú - MA, 25 de novembro de 2025

PARECER: Nº 704/2025

PROCESSO: Nº 004/2025

TERMO DE CREDENCIAMENTO: Nº004/2025

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: 2130 emissão 22/11/2025

VALOR: R\$ 29.992,27 (vinte e nove novecentos e noventa e dois reais e vinte e sete centavos)

CHECKLIST – PROCESSO DE PAGAMENTO DE FORNECEDOR – MATERIAL DE CONSUMO

OP	ITEM	SI	UE	UA	UE
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.

IDALÉCIO ALVES NOGUEIRA
Controladoria Geral do Município
Portaria 007/2025



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 29.992,27
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	J8923757 MANOEL DO CARMO AIRES	27/11/2025 10:05:52
	J1654424 ROSANGELA REZENDE COSTA	27/11/2025 10:28:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J1654424 ROSANGELA REZENDE COSTA.