

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE GRAJA

RUA SERROA DA MOTA

06.477.822/0001-44

Exercício:

2026

NOTA DE EMPENHO Nº 17070004

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
18	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
18.00	FMS - Fundo Municipal de Saúde		
10.301.0225.2092.0000	Manutenção do Programa de Atenção Básica PAB FIXO		
3.3.90.39.50	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
113.953,41	446.413,69	43.411,42	70.541,99

FICHA.: 513 DATA.: 17/07/2026 LICITAÇÃO.: 000040/; DOCUMENTO.: NOTA FISCAL 000000010411

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 AO 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: 43.411,42

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 GRAJAU

RUA SERROA DA MOTA

CNPJ (MA) Nº 06.477.822/0001-44

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1

NOTA DE EMPENHO Nº 17070004

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
18	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
18.00	FMS - Fundo Municipal de Saúde		
10.301.0225.2092.0000	Manutenção do Programa de Atenção Básica PAB FIXO		
3.3.90.39.50	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
43.411,42	43.411,42	43.411,42	0,00

FICHA...: 513 DATA LIQ...: 22/07/2026 LICITAÇÃO...: 0001/25 DOCUMENTO...: 000000010411

DATA EMP...: 17/07/2026 PROC ADM...: 000040/25 CONTRATO...: 004/2025

CREDOR...: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA DATA EMISSÃO DOC...: 22/07/2026

CNPJ/CPF: 12.324.913/0001-42

CÓDIGO: 2209

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

REFERENTE AO 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...: 43.411,42

quarenta e três mil, quatrocentos e onze reais e quarenta e dois 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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01174

DATA: 10/08/2026

VENCTO:22/07/2026

PAGTO: 10/08/2026

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

Endereço: RUA JOAO CHICO

Cidade...: FLORIANO

CEP:

Discriminação...

REFERENTE AO 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 002/2025 E NO TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO I) COM DENOMINAÇÃO:

Valor: 43.411,42

(quarenta e três mil, quatrocentos e onze reais e quarenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: R\$ 43.411,42

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
17070	/ 1	OR 021800	10.301.0225.2092.0000	3.3.90.39.00	R\$ 43.411,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 43.411,42
TOTAL					R\$ 43.411,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 43.411,42

Despesa Líquida: R\$ 43.411,42

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	20142		43.411,42
TOTAL . . .			R\$ 43.411,42

Despesa paga em 10/08/2026 Com os recursos acima discriminados

MANOEL DO CARMO AIRES

MANOEL DO CARMO AIRES
SECRETÁRIO DE FINANÇAS



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

Análise Técnica – Controle Interno.

Barão de Grajaú - MA, 23 de julho de 2026

EMENDA
Nº _____
DATA ____/____/____

PARECER: Nº 868/2026

PROCESSO: Nº 004/2025

TERMO 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: 10411 emissão 22/07/2026 período 01/06/2026 a 30/06/2026

VALOR: R\$ 43.411,42 (quarenta e três mil quatrocentos e onze reais e quarenta e dois centavos)

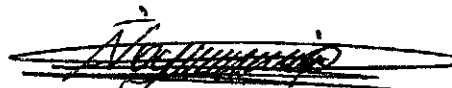
CHECKLIST – PROCESSO DE PAGAMENTO DE FORNECEDOR – MATERIAL DE CONSUMO

OP	APURAG I O D S T A T O S	SIM	NAO	NA	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 Nº 015/2026

Rua Seroa da Mota, 414. Centro. Barão de Grajaú – MA. CEP. 65660-000
Telefones: 89 3523.1233
E-mail: gabpmbg2025@gmail.com

#99158-2026

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	Floriano	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
2	ANTIBIOGRAMA	serviço	serviço	41,00	R\$ 4,98	R\$ 204,18
5	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	serviço	serviço	50,00	R\$ 5,62	R\$ 281,00
10	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	serviço	serviço	110,00	R\$ 2,73	R\$ 300,30
17	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	serviço	serviço	32,00	R\$ 16,42	R\$ 525,44
39	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	serviço	serviço	38,00	R\$ 43,13	R\$ 1.638,94
50	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	serviço	serviço	22,00	R\$ 10,43	R\$ 229,46
67	LEUCOGRAMA	serviço	serviço	478,00	R\$ 2,73	R\$ 1.304,94
72	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA PROTEÍNA C REATIVA	serviço	serviço	128,00	R\$ 9,25	R\$ 1.184,00
77	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	serviço	serviço	52,00	R\$ 16,97	R\$ 882,44
80	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	serviço	serviço	26,00	R\$ 17,16	R\$ 446,16

86	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	serviço	serviço	26,00	R\$ 17,16	R\$ 446,16
87	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	serviço	serviço	44,00	R\$ 18,55	R\$ 816,20
91	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	serviço	serviço	177,00	R\$ 1,65	R\$ 292,05
30	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	serviço	serviço	50,00	R\$ 7,85	R\$ 392,50
32	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	serviço	serviço	59,00	R\$ 7,89	R\$ 465,51
53	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	serviço	serviço	177,00	R\$ 11,60	R\$ 2.053,20
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	serviço	serviço	410,00	R\$ 3,70	R\$ 1.517,00
4	CONTAGEM DE PLAQUETAS	serviço	serviço	478,00	R\$ 2,73	R\$ 1.304,94
6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	serviço	serviço	32,00	R\$ 10,00	R\$ 320,00
8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	serviço	serviço	1,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
9	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	serviço	serviço	1,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
11	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	serviço	serviço	14,00	R\$ 2,73	R\$ 38,22
12	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	serviço	serviço	74,00	R\$ 1,37	R\$ 101,38
13	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	serviço	serviço	100,00	R\$ 5,77	R\$ 577,00
15	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	serviço	serviço	52,00	R\$ 1,85	R\$ 96,20
16	DOSAGEM DE AMILASE	serviço	serviço	100,00	R\$ 2,25	R\$ 225,00
18	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	serviço	serviço	50,00	R\$ 2,01	R\$ 100,50
19	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	serviço	serviço	20,00	R\$ 3,51	R\$ 70,20
20	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	serviço	serviço	412,00	R\$ 3,51	R\$ 1.446,12
21	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	serviço	serviço	412,00	R\$ 3,51	R\$ 1.446,12
22	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	serviço	serviço	412,00	R\$ 1,85	R\$ 762,20
23	DOSAGEM DE CREATININA	serviço	serviço	349,00	R\$ 1,85	R\$ 645,65
24	DOSAGEM DE ESTRADIOL	serviço	serviço	24,00	R\$ 10,15	R\$ 243,60
25	DOSAGEM DE FERRITINA	serviço	serviço	88,00	R\$ 15,59	R\$ 1.371,92
26	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	serviço	serviço	30,00	R\$ 3,51	R\$ 105,30
27	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	serviço	serviço	36,00	R\$ 2,01	R\$ 72,36
28	DOSAGEM DE FOSFORO	serviço	serviço	10,00	R\$ 1,85	R\$ 18,50
29	DOSAGEM DE GLICOSE	serviço	serviço	451,00	R\$ 1,85	R\$ 834,35
31	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	serviço	serviço	398,00	R\$ 7,86	R\$ 3.128,28
33	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	serviço	serviço	40,00	R\$ 8,97	R\$ 358,80
34	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	serviço	serviço	159,00	R\$ 8,96	R\$ 1.424,64
36	DOSAGEM DE INSULINA	serviço	serviço	6,00	R\$ 10,17	R\$ 61,02
40	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	serviço	serviço	36,00	R\$ 15,24	R\$ 548,64
41	DOSAGEM DE PROGESTERONA	serviço	serviço	10,00	R\$ 10,22	R\$ 102,20
42	DOSAGEM DE PROLACTINA	serviço	serviço	8,00	R\$ 10,15	R\$ 81,20
46	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	serviço	serviço	10,00	R\$ 1,85	R\$ 18,50
47	DOSAGEM DE SÓDIO	serviço	serviço	450,00	R\$ 1,85	R\$ 832,50
48	DOSAGEM DE POTASSIO	serviço	serviço	450,00	R\$ 1,85	R\$ 832,50
51	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	serviço	serviço	16,00	R\$ 13,11	R\$ 209,76
54	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	serviço	serviço	252,00	R\$ 2,01	R\$ 506,52
55	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO- OXALACÉTICA (TGO)	serviço	serviço	252,00	R\$ 2,01	R\$ 506,52
56	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	serviço	serviço	3,00	R\$ 4,12	R\$ 12,36
57	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	serviço	serviço	412,00	R\$ 3,51	R\$ 1.446,12

58	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	serviço	serviço	135,00	R\$ 8,71	R\$ 1.175,85
59	DOSAGEM DE UREIA	serviço	serviço	349,00	R\$ 1,85	R\$ 645,65
60	DOSAGEM DE VITAMINA B12	serviço	serviço	32,00	R\$ 15,24	R\$ 487,68
61	DOSAGEM DE ZINCO	serviço	serviço	10,00	R\$ 15,65	R\$ 156,50
62	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	serviço	serviço	50,00	R\$ 3,51	R\$ 175,50
63	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	serviço	serviço	90,00	R\$ 2,83	R\$ 254,70
64	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	serviço	serviço	478,00	R\$ 2,73	R\$ 1.304,94
65	HEMOGRAMA COMPLETO	serviço	serviço	478,00	R\$ 4,11	R\$ 1.964,58
71	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	serviço	serviço	64,00	R\$ 10,00	R\$ 640,00
76	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	serviço	serviço	14,00	R\$ 11,00	R\$ 154,00
81	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	serviço	serviço	14,00	R\$ 11,61	R\$ 162,54
82	CITOLOGIA ONCOTICA	serviço	serviço	114,00	R\$ 20,96	R\$ 2.389,44
83	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	serviço	serviço	52,00	R\$ 18,55	R\$ 964,60
90	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	serviço	serviço	74,00	R\$ 1,37	R\$ 101,38
Valor Total						R\$ 43.411,42

OBSERVAÇÕES

Sem observações.

Romane / AB

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 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 Julho de 2026

Fábrica Fernandes Barros

Fábrica Fernandes Barros
Secretária de Saúde

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da RPS ---	Código Autenticação WTZQFKLV3VJVQCK	NSU Recepção Nota (ADN) 106277	Chave de Acesso (ADN) 22039091212324913000142000000001041126074177343270
Número da NFS-e 010411	Competência da NFS-e 07/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 22/07/2026 12:01:51	Data do Processamento (ADN) 22/07/2026 12:01:54
Número DPS 010411	Série DPS 1	Data e Hora da emissão da DPS 22/07/2026 12:01:51	

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura do QR Code abaixo.



EMITENTE DA NFS-e

Nome / Nome Empresarial LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA	CNPJ / CPF / NIF 12.324.913/0001-42	E-mail ASTECONFLORIANO@GMAIL.COM	Inscrição Municipal
Endereço RUA JOAO CHICO, 1115, MANGUINHA, SALA A Simples Nacional na Data da Competência Sim	Município FLORIANO - PI Regime de Apuração Tributária pelo SN	CEP 64800000	Telefone

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARÃO DE GRAJAÚ	CNPJ / CPF / NIF 13.911.405/0001-23	E-mail	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
Endereço SEROA DA MOTA, 414, CENTRO,	Município BARÃO DE GRAJAÚ - MA	CEP 65660-000	Telefone	

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 040201 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e c...	Código de Tributação Municipal 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e c...	Local da Prestação FLORIANO - PI	País da Prestação BR
---	---	--	--------------------------------

Descrição do serviço

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE DIAGNÓSTICOS POR LABORATÓRIO CLÍNICO E DIAGNÓSTICOS POR ANATOMIA E PATOLOGIA E CITO-PATOLOGIA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável Tipo de Imunidade	País Resultado da Prestação do Serviço BR Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Município de Incidência do ISSQN FLORIANO - PI Número Processo Suspensão	Regime Especial de Tributação - Benefício Municipal
Valor do Serviço R\$ 43.411,42 BC ISSQN R\$ 43.411,42	Desconto Incondicionado - Alíquota Aplicada 5,00 %	Total Dedução/Reduções R\$ 0,00 Retenção do ISSQN Não Retido	Cálculo do BM - ISSQN Apurado R\$ 0,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 0,00 PIS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00 COFINS R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00 Retenção do PIS/COFINS R\$ 0,00	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL R\$ 0,00
---	--	--	---

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 43.411,42	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido R\$ 0,00
IRRF, INSS, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos R\$ 0,00	Valor Líquido da NFS-e R\$ 43.411,42	

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 0,00	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 0,00
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



RELATÓRIO DE ATESTO

09:37
20/07/26
Auleites

Eu **FABRICIA FERNANDES BARROS**, CPF 034.086.683-70,
Secretária Municipal de Saúde, portaria 015.2026 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, 20 de Julho de 2026.

Fabricia Fernandes Barros
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PORT. Nº 15/2026 GAB. PREF
Barão de Grajaú-MA

Fabricia Fernandes Barros
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 015.2026/GAB.PREF

CODIGO SUS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADES	V.UNITÁRIO	V.TOTAL
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	450	1,85	832,5
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	450	1,85	832,5
02.02.01.01-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	52	1,85	96,2
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAIS E FRAÇÕES	50	2,01	100,5
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	20	3,51	70,2
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	412	3,51	1.446,12
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	412	3,51	1.446,12
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERRASE	50	3,51	175,5
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	412	1,85	762,2
02.02.05.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	349	1,85	645,65
2.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	32	15,24	487,68
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFOTASE ALCALINA	36	2,01	72,36
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	36	15,24	548,64
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	451	1,85	834,35
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	100	2,25	225,00
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	88	15,59	1.371,92
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	10	1,85	18,5
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICOXALACETICA TGO	252	2,01	506,52
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA TGP	252	2,01	506,52
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	412	3,51	1.446,12
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	349	1,85	645,65
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	52	18,55	964,6
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	24	10,15	243,6
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	30	3,51	105,3
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	03	4,12	12,36
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	16	13,11	209,76
02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VSH)	14	2,73	38,22
02.02.01.0433-0	DOSAEM DE FOSFORO	10	1,85	18,5
02.02.02.039-0	DOSAGEM DE HEMOGRAMA COMPLETO	478	4,11	1.964,58
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10	10,22	102,2
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	398	7,86	3.128,28
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (ICLUI D FRASCO)	74	1,37	101,38
02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	74	1,37	101,38
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	90	2,83	254,7

02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOSIGM CONTRA O VIRUS RUBEOLA	26	17,16	446,16
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	128	9,25	1.184,00
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL	22	10,43	229,46
02.02.03.076-8	PEQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	52	16,97	882,44
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	26	17,16	446,16
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B HBSAG	44	18,55	816,2
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA	32	16,42	525,44
02.02.02.0399-8	LEUCOGRAMA	478	2,73	1.304,94
02.02.06.027-6	PTH-PARATORMONIO MOLECULA	38	43,13	1.638,94
02.02.08.008-0	CULTRAS DE BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	50	5,62	281,00
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	177	1,65	292,05
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEGMENTOS DE URINA	410	3,70	1.517
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	41	4,98	204,18
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DE PROTOMINA TAP	110	2,73	300,30
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE T4 LIVRE	177	11,60	2.053,2
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE CORIOH HUMANA GONAD (HCG BHCG)	50	7,85	392,5
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE FOLICULO ESTIMULANTE FSH	59	7,89	465,51
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE LH	40	8,97	358,8
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIROESTIMULANTE TSH	159	8,96	1.424,64
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA T3	135	8,71	1.175,85
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA TTPATIVADA	100	5,77	577,00
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	478	2,73	1.304,94
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE SAGRAMENTO DUKE	01	2,73	2,73
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	01	2,73	2,73
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	10	15,65	156,5

02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2(ELISA)	64	10,00	640,00
02.02.02.036-3	ERITOGAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	478	2,73	1.304,94
02.02.06.030-6	DOSAGEM PROLACTINA	08	10,15	81,2
02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5DOSAGENS)	32	10,00	320,00
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	06	10,17	61,02
02.02.03.085-7	ANTICORPO IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	14	11,61	162,54
02.02.03.074-1	ANTICORPO IGG ANTI CITOMEGALOVIRUS	14	11,00	154
02.03.01.008-6	CITOLOGIA ONCOTICA	114	20,96	2.389,44
VALOR TOTAL				R\$ 43.411,42



ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2600010327964322

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

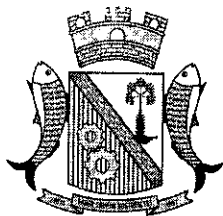
Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO** **CONSTAM** débitos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

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 03/06/2026 10:11:39
VÁLIDA ATÉ 02/08/2026

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: 25D9BD22-F45D-42B1-99B0-DE097960165E



FLORIANO
GOVERNO MUNICIPAL

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



CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA
DE DÉBITOS MUNICIPAIS E DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO

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 900004626/2026

Documento emitido em: 11/05/2026

Válido em 90 dias, data início 11/05/2026, data fim 09/08/2026



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 08:10:11 do dia 28/03/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 24/09/2026.

Código de controle da certidão: **E088.64FA.1552.9D3E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2600010227983140

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 03/06/2026 15:33:21
VÁLIDA ATÉ 02/08/2026

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: 48A3BAFF-D1D9-4B83-B8FE-E87D4DBA76CB

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA
FAZENDA DO ESTADO DO PIAUÍ CNPJ:
06.553.556/0001-91
Data: 03/06/2026 15:33:14 -03:00



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 nº: 53781291/2026

Expedição: 10/06/2026, às 17:00:46

Validade: 07/12/2026 - 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 nº **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.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.324.913/0001-42
Razão social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA
Endereço: AV BUCAR NETO 1115 SALA A/ CENTRO / FLORIANO / PI / 64800-002

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: 14/07/2026 a 12/08/2026

Certificação Número: 2026071401561720892010

Informação obtida em 22/07/2026 11:18:57

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



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome EMENDA
Agência 1491-5
Conta corrente 20142-1

EMENDA
Nº _____
DATA ____/____/____

Creditado

Nome LABORATORIO DE ANALISES C
Agência 96-5
Conta corrente 34115-0
Valor 43.411,42
Destinação 0
Data Nesta data

513

Assinada por J8923757 MANOEL DO CARMO AIRES
JJ630816 FABRICIA FERNANDES BARROS

10/08/2026 15:32:57
10/08/2026 15:51:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ630816 FABRICIA FERNANDES BARROS.