

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE GRAJA

RUA SERROA DA MOTA

06.477.822/0001-44

Exercício: 2026

NOTA DE EMPENHO Nº 10040007

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 DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
145.824,14	264.542,96	49.441,46	96.382,68

FICHA.: 513 DATA.: 10/04/2026 LICITAÇÃO.: 000040/; DOCUMENTO.: NOTA FISCAL 000000010303

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...: 49.441,46

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 10040007

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
49.441,46	49.441,46	49.441,46	0,00

FICHA...: 513 DATA LIQ...: 11/05/2026 LICITAÇÃO...: 0001/25 DOCUMENTO...: 000000010303

DATA EMP...: 10/04/2026 PROC ADM...: 000040/25 CONTRATO...: 004/2025

CREDOR...: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB LTDA DATA EMISSÃO DOC...: 11/05/2026

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...: 49.441,46

quarenta e nove mil, quatrocentos e quarenta e um reais e quarenta e seis 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

ORDEN DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEN DE PAGAMENTO 00693

DATA: 21/05/2026

VENCTO:11/05/2026

PAGTO: 21/05/2026

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 002/2025 E NO TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) COM NUMERAÇÃO PÁGINA

Valor **49.441,46**

(quarenta e nove mil, quatrocentos e quarenta e um reais e quarenta e seis centavos)

Despesa Bruta: **R\$ 49.441,46**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
10040	/ 1	OR 021800	10.301.0225.2092.0000	3.3.90.39.00	R\$ 49.441,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 49.441,46
TOTAL					R\$ 49.441,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 49.441,46

Despesa Líquida: **R\$ 49.441,46**

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	20029		49.441,46
TOTAL. . .			R\$ 49.441,46

Despesa paga em 21/05/2026 Com os recursos acima discriminados

Manoel do Carmo Aires

MANOEL DO CARMO AIRES
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

#66551-2026

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	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						
Ite m	Descrição	Marca	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Total
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	serviço	serviço	417,00	R\$ 3,70	R\$ 1.542,90
2	ANTIBIOGRAMA	serviço	serviço	140,00	R\$ 4,98	R\$ 697,20
4	CONTAGEM DE PLAQUETAS	serviço	serviço	522,00	R\$ 2,73	R\$ 1.425,06
5	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	serviço	serviço	140,00	R\$ 5,62	R\$ 786,80
6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	serviço	serviço	21,00	R\$ 10,00	R\$ 210,00
8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	serviço	serviço	2,00	R\$ 2,73	R\$ 5,46
9	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	serviço	serviço	2,00	R\$ 2,73	R\$ 5,46
10	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	serviço	serviço	156,00	R\$ 2,73	R\$ 425,88
11	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	serviço	serviço	28,00	R\$ 2,73	R\$ 76,44

12	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	serviço	serviço	40,00	R\$ 1,37	R\$ 54,80
13	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	serviço	serviço	156,00	R\$ 5,77	R\$ 900,12
14	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	serviço	serviço	338,00	R\$ 9,25	R\$ 3.126,50
15	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	serviço	serviço	83,00	R\$ 1,85	R\$ 153,55
16	DOSAGEM DE AMILASE	serviço	serviço	42,00	R\$ 2,25	R\$ 94,50
17	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	serviço	serviço	63,00	R\$ 16,42	R\$ 1.034,46
18	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	serviço	serviço	91,00	R\$ 2,01	R\$ 182,91
19	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	serviço	serviço	38,00	R\$ 3,51	R\$ 133,38
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	435,00	R\$ 1,85	R\$ 804,75
24	DOSAGEM DE ESTRADIOL	serviço	serviço	24,00	R\$ 10,15	R\$ 243,60
25	DOSAGEM DE FERRITINA	serviço	serviço	61,00	R\$ 15,59	R\$ 950,99
26	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	serviço	serviço	54,00	R\$ 3,51	R\$ 189,54
27	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	serviço	serviço	50,00	R\$ 2,01	R\$ 100,50
28	DOSAGEM DE FOSFORO	serviço	serviço	3,00	R\$ 1,85	R\$ 5,55
29	DOSAGEM DE GLICOSE	serviço	serviço	440,00	R\$ 1,85	R\$ 814,00
30	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	serviço	serviço	36,00	R\$ 7,85	R\$ 282,60
31	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	serviço	serviço	386,00	R\$ 7,86	R\$ 3.033,96
32	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	serviço	serviço	43,00	R\$ 7,89	R\$ 339,27
33	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	serviço	serviço	30,00	R\$ 8,97	R\$ 269,10
34	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	serviço	serviço	181,00	R\$ 8,96	R\$ 1.621,76
36	DOSAGEM DE INSULINA	serviço	serviço	76,00	R\$ 10,17	R\$ 772,92
39	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	serviço	serviço	33,00	R\$ 43,13	R\$ 1.423,29
40	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	serviço	serviço	42,00	R\$ 15,24	R\$ 640,08
41	DOSAGEM DE PROGESTERONA	serviço	serviço	12,00	R\$ 10,22	R\$ 122,64
42	DOSAGEM DE PROLACTINA	serviço	serviço	14,00	R\$ 10,15	R\$ 142,10
46	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	serviço	serviço	28,00	R\$ 1,85	R\$ 51,80
47	DOSAGEM DE SÓDIO	serviço	serviço	576,00	R\$ 1,85	R\$ 1.065,60
48	DOSAGEM DE POTASSIO	serviço	serviço	576,00	R\$ 1,85	R\$ 1.065,60
50	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	serviço	serviço	20,00	R\$ 10,43	R\$ 208,60
51	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	serviço	serviço	20,00	R\$ 13,11	R\$ 262,20
53	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	serviço	serviço	158,00	R\$ 11,60	R\$ 1.832,80
54	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	serviço	serviço	320,00	R\$ 2,01	R\$ 643,20
55	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO- OXALACÉTICA (TGO)	serviço	serviço	320,00	R\$ 2,01	R\$ 643,20
56	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	serviço	serviço	20,00	R\$ 4,12	R\$ 82,40
57	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	serviço	serviço	400,00	R\$ 3,51	R\$ 1.404,00
58	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	serviço	serviço	93,00	R\$ 8,71	R\$ 810,03
59	DOSAGEM DE UREIA	serviço	serviço	435,00	R\$ 1,85	R\$ 804,75
60	DOSAGEM DE VITAMINA B12	serviço	serviço	42,00	R\$ 15,24	R\$ 640,08
61	DOSAGEM DE ZINCO	serviço	serviço	2,00	R\$ 15,65	R\$ 31,30
62	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	serviço	serviço	67,00	R\$ 3,51	R\$ 235,17
63	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	serviço	serviço	108,00	R\$ 2,83	R\$ 305,64
64	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	serviço	serviço	522,00	R\$ 2,73	R\$ 1.425,06

65	HEMOGRAMA COMPLETO	serviço	serviço	522,00	R\$ 4,11	R\$ 2.145,42
67	LEUCOGRAMA	serviço	serviço	522,00	R\$ 2,73	R\$ 1.425,06
71	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	serviço	serviço	78,00	R\$ 10,00	R\$ 780,00
76	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	serviço	serviço	30,00	R\$ 11,00	R\$ 330,00
77	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	serviço	serviço	58,00	R\$ 16,97	R\$ 984,26
80	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	serviço	serviço	38,00	R\$ 17,16	R\$ 652,08
81	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	serviço	serviço	30,00	R\$ 11,61	R\$ 348,30
82	CITOLOGIA ONCOTICA	serviço	serviço	101,00	R\$ 20,96	R\$ 2.116,96
83	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	serviço	serviço	58,00	R\$ 18,55	R\$ 1.075,90
86	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	serviço	serviço	38,00	R\$ 17,16	R\$ 652,08
87	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	serviço	serviço	51,00	R\$ 18,55	R\$ 946,05
90	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	serviço	serviço	40,00	R\$ 1,37	R\$ 54,80
91	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	serviço	serviço	157,00	R\$ 1,65	R\$ 259,05
Valor Total						R\$ 49.441,46

OBSERVAÇÕES

Sem observações.

DADOS PARA ENTREGA

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

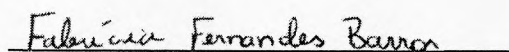
INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO

- 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 e 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, 10 de Abril de 2026


Fábriça Fernandes Barros
Secretária de Saúde

Prévia Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da RPS	Código Autenticação	NSU Recepção Nota (ADN)	Chave de Acesso (ADN)
---	---	---	---
Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e	Data do Processamento (ADN)
010303	05/2026	11/05/2026 16:53:42	-/-/-
Número DPS	Série DPS	Data e Hora da emissão da DPS	
010303	1	11/05/2026 16:53:42	

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.C OM	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 GRAJAU	CNPJ / CPF / NIF 13.911.405/0001-23	E-mail	Inscrição Municipal
Endereço RUA SEROA DA MOTA, 352, 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	Pais da Prestação BR
---	---	--	--------------------------------

Descrição do serviço

DOSAGEM DE ACIDO URICO
DOSAGEM DE AMILASE
DOSAGEM DE BILIRUBINA TOTAIS E FRAÇÕES
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
DOSAGEM DE CREATININA
DOSAGEM DE ESTRADIOL
DOSAGEM DE FERRITINA
DOSAGEM DE FERRO SERICO
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
DOSAGEM DE FOSFORO
DOSAGEM DE GLICOSE
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES
DOSAGEM DE SODIO
DOSAGEM DE POTASSIO
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA (TGO)
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA (TGP)
DOSAGEM DE TRANSFERRINA
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
DOSAGEM DE UREIA
DOSAGEM DE VITAMINA B12
DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTIOXOPLASMA
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO(VHS)
DOSAGEM DE PROGESTERONA
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
HEMOGRAMA COMPLETO
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DE URINA
ANTIBIOGRAMA
CULTURA DE BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
DOSAGEM DE GONATROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULOESTIMULANTE (FSH)
DOSAGEM DE HORMONIO LUTINIZANTE (LH)
DOSAGEM DE TESTOSTERONA
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SIFILIS
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA PROTEINA C REATIVA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTA O VIRUS DA RUBEOLA



PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTA O VIRUS DA RUBEOLA
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)
CONTAGEM DE PLAQUETAS
DETERMINAÇÃO DA CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGEM)
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE DUKE
DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA)
DOSAGEM DE INSULINA
DOSAGEM DE PROLACTINA
DOSAGEM DE ZINCO
ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI HIV1 + HIV2 (ELISA)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI CITOMEGALOVIRUS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTI CITOMEGALOVIRUS
LEUCOGRAMA
CITOLOGIA ONCOTICA
DOSAGEM DE PARATORMONIO
DOSAGEM DE PROLACTINA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
-	BR	FLORIANO - PI	-
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	-	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Dedução/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 49.441,46	-	R\$ 0,00	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
R\$ 49.441,46	5.00 %	Não Retido	R\$ 0,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 49.441,46	-	-	R\$ 0,00
IRRF, INSS, CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos	Valor Líquido da NFS-e	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 49.441,46	

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2600010325867934

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.

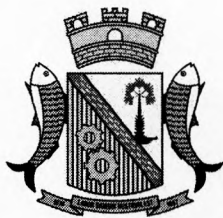
Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 06/04/2026 14:32:12
VÁLIDA ATÉ 05/06/2026

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: 92309B98-FE93-4D60-8F61-16A00D0D045B



FLORIANO
GOVERNO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANO

ESTADO DO PIAUÍ

Secretaria Municipal de Finanças

Departamento de Tributação



CERTIDÃO POSITIVA 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, constatamos existir pendências/débitos cadastradas em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

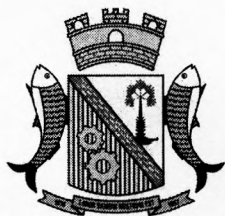
Esta Certidão engloba pendências do próprio CPF/CNPJ ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

DIRETORIA DA RECEITA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

Nº 900003543/2026

Documento emitido em: 09/02/2026

Válido em 90 dias, data início 09/02/2026, data fim 10/05/2026



FLORIANO
GOVERNO MUNICIPAL

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



Quadro Demonstrativo de Débito

Exercício	Origem do Débito	Constituição do Crédito	Valor(R\$)	Multa(R\$)	Juros(R\$)	Correção Monetária	Total(R\$)
2026	ISS - ENOTA	15/01/2026	1.626,94	37,58	16,27	0,00	1.680,79
2026	ISS - ENOTA	16/01/2026	47,59	0,94	0,48	0,00	49,01
2026	ISS - ENOTA	16/01/2026	47,59	0,94	0,48	0,00	49,01



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: 2600010225867894

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 06/04/2026 14:31:42
VÁLIDA ATÉ 05/06/2026

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: 984869FA-8641-40C0-ADD7-F1CC60A19906



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°: 79158855/2025

Expedição: 18/12/2025, às 15:42:18

Validade: 16/06/2026 - 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 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.

RELATÓRIO DE ATESTO

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, 08 de Maio de 2026.

Fabricia Fernandes Barros
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PORT. Nº 015/2026 GAB. PREF
Barão de Grajaú-MA

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

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2025

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2025

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2025 QUE FAZEM ENTRE SI A PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE GRAJAÚ/MA E A EMPRESA LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS CIAMOLAB LTDA, NA FORMA BAIXO.

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE GRAJAÚ/MA**, pessoa jurídica de direito público, situada na Rua Seroa da Mota, s/n, Centro, Barão de Grajaú/MA, através da **Secretaria Municipal de Saúde**, inscrita sob o CNPJ nº 34.454.916/0001-33, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. **Fabília Fernandes Barros**, brasileira, inscrita no CPF Nº 034.086.683-70, endereço profissional acima referenciado, no uso da atribuição que lhe confere poderes, doravante denominado **CONTRATANTE** e, de outro lado, a empresa **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS CIAMOLAB LTDA**, inscrita no CNPJ nº 12.324.913/0001-42, sediada na Rua João Chico, nº 1115, sala A, bairro Manguinha, Floriano - PI, CEP: 64.800-000, neste ato representada pelo Sr. **João Pedro Almeida Barbosa Junior**, brasileiro, inscrito no CPF nº 705.190.803-00, com endereço profissional acima referenciado, doravante denominada **CONTRATADA** têm, entre si ajustado, o **PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2025**, tendo em vista o disposto no Chamamento Público nº 002/2025, submetendo-se as partes às disposições constantes da Lei nº 14.133/2021, suas alterações e às cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

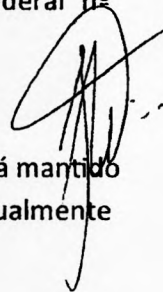
1.1. Prorrogar por mais 12 (doze) meses a vigência do Termo de Credenciamento nº 004/2025, que tem como objeto a contratação de serviços especializados de diagnósticos por laboratório clínico e diagnóstico por anatomia, patologia e citopatologia para atender o Município de Barão de Grajaú – MA.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1. Através do presente termo de aditamento, firma-se que o prazo de vigência do termo em epígrafe fica prorrogado em mais 12 (doze) meses, estabelecendo como data de início o dia 16/04/2026 e a data de término da vigência em 15/04/2027, em conformidade com o art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

3.1. O valor global estimado da contratação referente ao objeto do presente instrumento será mantido para o período subsequente de vigência, permanecendo inalterado em relação ao valor atualmente



vigente, considerando a natureza contínua do objeto, devendo sua execução observar as condições e especificações estabelecidas no Contrato de referência.

CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento para o presente exercício, na classificação abaixo:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 07 - SEC. MUN. DE SAUDE

PROJETO / ATIVIDADE: 10.122.0052.2031.0000

NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURIDICA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 08 - FMS. FUNDO MUN. DE SAUDE

PROJETO / ATIVIDADE: 10.301.1004.2098.0000

NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURIDICA

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

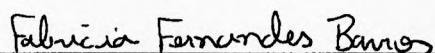
5.1. Ficam ratificadas e consolidadas as demais cláusulas e condições do Termo de Credenciamento nº 004/2025, desde que não colidentes e que não sejam modificadas pelo presente instrumento de aditamento contratual.

CLÁUSULA SEXTA – DO FORO:

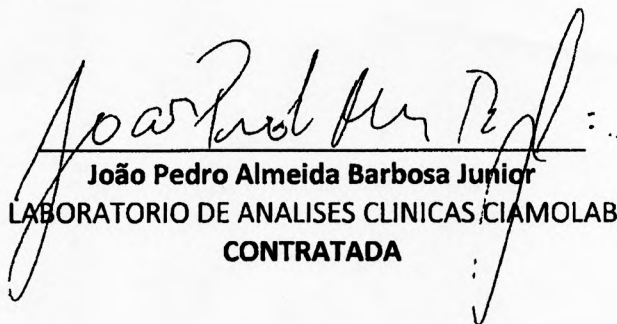
6.1. Fica eleito o foro da Comarca de Barão de Grajaú, Estado do Maranhão, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da interpretação deste Termo Aditivo, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de pleno acordo, assinam o presente instrumento em vias de igual teor e forma.

Barão de Grajaú/MA, 15 de abril de 2026.



Fabrícia Fernandes Barros
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE



João Pedro Almeida Barbosa Junior
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CIAMOLAB
CONTRATADA



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

Análise Técnica – Controle Interno.

Barão de Grajaú - MA, 12 de maio de 2026

PARECER: Nº 481/2026

PROCESSO: Nº 004/2025

TERMO DE CREDENCIAMENTO: Nº004/2025

FORNECEDOR: LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS 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: 10303 emissão 11/05/2026 período 01/04/2026 a 30/04/2026

VALOR: R\$ 49.441,46 (quarenta e nove mil quatrocentos e quarenta e um reais e quarenta e seis 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 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



513

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome EMENDA
Agência 1491-5
Conta corrente 20029-8

Creditado

Nome LABORATORIO DE ANALISES C
Agência 96-5
Conta corrente 34115-0
Valor 49.441,46
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J8923757 MANOEL DO CARMO AIRES
JJ630816 FABRICIA FERNANDES BARROS

21/05/2026 11:46:04
21/05/2026 11:46:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ630816 FABRICIA FERNANDES BARROS.