

Data e hora da consulta: 19/03/2024 16:40
Usuário: ***.324.024-**
Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

Código	Nome	Moeda
90031	TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5A.REGIAO	REAL - (R\$)
CNPJ	Endereço	CEP
24.130.072/0001-11	CAIS DO APOLO, S/N - BAIRRO DO RECIFE	50030-908
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	34259352

Ano	Tipo	Número	Pré-empenho
2024	NE	372	2024PE000063

Célula Orçamentária

Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
1	214360	1000000000	339039	-	-

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
19/03/2024	Ordinário	0013219502023405700	-	2.643,00

Favorecido

Código	Nome	CEP
07.901.268/0001-43	SINGULAR SERVICOS DE SAUDE LTDA	52010-065
Endereço	UF	Telefone
VIS DO LIVRAMENTO 72 DERBY	PE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

Amparo Legal

Código	Modalidade de Licitação	Parágrafo	Inciso	Alínea
139	DISPENSA DE LICITACAO	-	II	-
Ato Normativo	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea
LEI 14.133 / 2021	75	-	II	-

Descrição

CC-EXAMES PERIÓDICOS - PAD Nº 342/2023
EXAMES.
ATESTO: NAS

Local da Entrega

-

Informação Complementar

-

Sistema de Origem

SIAFI-STN

Versão	Data/Hora	Operação
002	19/03/2024 15:55:25	Alteração

Data e hora da consulta: 19/03/2024 16:40
 Usuário: ***.324.024-**
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa **Total da Lista**
 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC 2.643,00

Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Hemograma completo.	10,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	10,0000	10,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
002	AUDIOMETRIA (vonal e tonal)	40,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	40,0000	40,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
003	URÉIA.	4,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	4,0000	4,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
004	Dosagem de creatinina	8,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	8,0000	8,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
005	Dosagem de AST	4,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	4,0000	4,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
006	Dosagem de ALT	4,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	4,0000	4,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
007	Dosagem de colesterol total.	4,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	4,0000	4,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
008	Dosagem de Colesterol LDL	9,00

Data e hora da consulta: 19/03/2024 16:40
 Usuário: ***.324.024-**
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa **Total da Lista**
 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC 2.643,00

Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS

Seq.	Descrição	Valor do Item
008	Dosagem de Colesterol LDL	9,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	9,0000	9,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
009	Dosagem de colesterol HDL.	7,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	7,0000	7,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
010	Dosagem de triglicerídeos.	6,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	6,0000	6,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
011	Dosagem de glicemia em jejum.	4,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	4,0000	4,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
012	HbA1C γ (HEMOGLOBINA GLICADA).	13,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	13,0000	13,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
013	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO NO SANGUE.	4,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	4,0000	4,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
014	25-oh Vit D.	35,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	35,0000	35,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
015	Dosagem de TSH ultra sensível.	3,00

Data e hora da consulta: 19/03/2024 16:40
Usuário: ***.324.024-**
Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa **Total da Lista**
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC 2.643,00

Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS

Seq.	Descrição	Valor do Item
015	Dosagem de TSH ultra sensível.	3,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	3,0000	3,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
016	Dosagem de PSA total.	41,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	41,0000	41,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
017	PSA LIVRE.	41,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	41,0000	41,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
018	IONOGRAMA.	16,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	16,0000	16,00

Seq.	Descrição	Valor do Item
019	Colonoscopia Incluindo biópsia em caso de polipectomia.(Exame de Colonoscopia, conforme termo de referência.)	2.390,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/03/2024	Inclusão	1,00000	2.390,0000	2.390,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa

TELMA ROBERTA VASCONCELOS MOTTA
CAIRES
***.349.184-**

Gestor Financeiro

SEBASTIAO MARCOS CAMPELO
***.928.374-**
19/03/2024 15:52:46