

Data e hora da consulta: 11/03/2026 17:24
 Usuário: ***.390.727-**
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

Código	Nome	Moeda
90028	TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2A. REGIAO	REAL - (R\$)
CNPJ	Endereço	CEP
32.243.347/0001-51	RUA DO ACRE N. 80_- RJ	20081-000
Município	UF	Telefone
RIO DE JANEIRO	RJ	XX 21 2282-8000

Ano	Tipo	Número
2026	NE	296

Célula Orçamentária

Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
1	168413	1000000000	449052	-	-

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
06/03/2026	Ordinário	0014395-84.2025	-	5.959,47

Favorecido

Código	Nome	CEP
10.567.214/0001-06	SUPRIMEDICE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	88501-140
Endereço		
SEBASTIAO FURTADO 101 SALA 03 CENTRO		
Município	UF	Telefone
LAGES	SC	

Amparo Legal

Código	Modalidade de Licitação				
229	PREGAO				
Ato Normativo	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea	
LEI 14.133/2021	-	-	-	-	

Descrição

Aquisicao de aparelho de laser de baixa potencia (Processo: 0014395-84.2025.4.02.8000).

Local da Entrega

-

Informação Complementar

EXTRAS

Sistema de Origem

SIAFI-STN

Versão	Data/Hora	Operação
002	11/03/2026 14:28:37	Alteração

Data e hora da consulta: 11/03/2026 17:24

Usuário: ***.390.727-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
449052 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	5.959,47

Subelemento 08 - APAR.EQUIP.UTENS.MED.,ODONT,LABOR.HOSPIT.

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	PREGAO ELETRONICO 90123/2025. ESPECIFICACOES TECNICAS DESCRITAS NOS ANEXOS CONTIDOS NO EDITAL. 01 UND. - EQUIPAMENTO DE LASER DE BAIXA POTENCIA. MARCA: DMC THERAPY EC. FABRICANTE: DMC THERAPY EC. MODELO/VERSAO: DMC THERAPY EC (ITEM 03). *O prazo de entrega do objeto sera de Ate 30 (trinta) dias corridos apos a contratacao, contados a partir do primeiro dia util subsequente a data do recebimento da nota de empenho. * O material devera ser entregue no Tribunal Regional Federal da 2ª Regiao (TRF 2), localizado na Rua Acre, nº 80, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20081-000, no setor administrativo: Divisao de Atencao a Saude (DISAU), sala 905. * C. de pagamento: Conforme o edital.	5.959,47

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/03/2026	Inclusão	1,00000	5.959,4700	5.959,47

Assinaturas

Ordenador de Despesa

PAULO CEZAR BRAGA EDMUNDO

***.945.757-**

11/03/2026 14:28:37

Gestor Financeiro

MARIA LUCIA PEDROSO DE LIMA RAPOSO

***.026.677-**

09/03/2026 18:41:19