



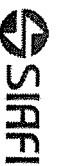
Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:49  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens			
Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC			Total da Lista 10.411,18
Subitem: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição		Valor do Item
001	Item compra: 00102 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO		10.411,18
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
10/10/2025	Inclusão	0,05525	188.437,6471
			Valor Total 10.411,18

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUMARAES GURGEL ***.441.547-*** 13/10/2025 15:14:56	Responsável pela Nota de Empenho MARCELO NEGRELLO ***.816.999-*** 13/10/2025 13:58:55

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração



Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:49  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente			
Código	Nome		Moeda
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (R\$)
CNPJ	Endereço		CEP
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA		50050-050
Município	UF	Telefone	
RECIFE	PE	(081) 2123-4844	

Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3797

Célula Organizatória			
Estrea	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa
2	215845	1005000142	339039
			UGR
			167505
			DBSAFUSOC
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio
10/10/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000
			Valor
			10.411,18

Favorecido	
Código	Nome
10.970.077/0001-48	INSTITUTO DE OLHOS DO RECIFE LTDA
Endereço	
VIGARIO BARRETO 50	SALA 101 ED GRACAS
Município	UF
RECIFE	PE
	Telefone
	CEP
	52020-140

Amparo Legal			
Código	Modalidade de Licitação		
177	INEXIGIBILIDADE		
Ato Normativo	Artigo	Parágrafo	Inciso
Lei 14.133/2021	74	-	IV
			Alínea
			-

Descrição  
 MDD 433541S DE 03OUT25 2025NC433541 DE 03OUT25 - REQ 118/2025 DE 06OUT25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907001272025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração



Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:49  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa		Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		104,00
Subitemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00104 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	104,00
Data	Operação	Quantidade
10/10/2025	Inclusão	0,00139
		Valor Unitário
		74.820,1439
		Valor Total
		104,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUMARAES JURGEL	MARCELO NEGRELLO
***.441.547-***	***.816.999-**
13/10/2025 15:14:56	13/10/2025 13:59:56

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração

Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:49  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente		Nome		Moeda
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (R\$)
CNPJ	09.577.422/002-80	Endereço		CEP
Município	RECIFE	RUA DO HOSPCIO 563, BOA VISTA		50050-050
		UF	Telefone	
		PE	(081) 2123-4844	

Ano	2025	Tipo	NE	Número	3798
-----	------	------	----	--------	------

Célula Organizatória		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Intern
Esfera	2	PTRES	215845	1005000142	339039
					D8SAFUSCC

Data de Emissão	10/10/2025	Tipo	Estimativo	Processo	64583.011276/2023-97	Taxa de Câmbio	0,0000	Valor	104,00
Favorecido									

Código	01.711.474/0001-04	Nome	INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA ROMEU	CEP	50070-490
Endereço	FRANCISCO ALVES 326 PAISSANDU				
Município	RECIFE	UF	PE	Telefone	

Amparo Legal		Modalidade de Licitação	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea
Código	177	INEXIGIBILIDADE	74	-	IV	-
Ato Normativo	Lei 14.133/2021					

Descrição  
 MDD 433541S DE 03OUT25 2025NC433541 DE 03OUT25 - REQ 118/2025 DE 06OUT25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907001222025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMP/RASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 01.711.474/0001-04 DUNS®: 910465426  
Razão Social: INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA ROMEU KRAUSE  
LTDA  
Nome Fantasia: ITORK  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 09/02/2026  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Demais

#### Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta  
Impedimento de Licitar: Nada Consta  
Ocorrências Impeditivas indiretas: Nada Consta  
Vínculo com "Serviço Público": Nada Consta

#### Níveis cadastrados:

Documento(s) assinalado(s) com "\*" está(ão) com prazo(s) vencido(s).

Fornecedor possui pendências em um ou mais níveis de cadastramento. Para mais informações, utilize as funcionalidades de consulta disponíveis.

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

##### III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	24/10/2025	Automática
FGTS	Validade:	11/10/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	25/10/2025	Automática

##### IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal (Possui Pendência)

Receita Estadual/Distrital	Validade:	25/06/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	27/05/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2026



Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:49  
 Usuário: \*\*\* 077.964-\*\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista	
Natureza de Despesa		339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		6.905,46	
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00104 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	6.905,46	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
10/10/2025	Inclusão	0,09204	75.026,7275
		Valor Total	6.905,46

Assinaturas		Responsável pela Nota de Empenho	
Ordenador de Despesa		MARCELO NEGRELLO	
ANDREA GUIMARAES GURGEL		*** 816.999-***	
*** 441.547-***		13/10/2025 13:59:56	
13/10/2025 15:14:56			

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração

Data e hora da consulta: 14/10/2025  
 Usuário: \*\*\* 077.964-\*\*\*  
 Impressão Cortada

Nota de Empenho

UG Emissora		Nome		Moeda	
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (R\$)	
CNPJ	09.577.422/0002-80	Endereço		CEP	
Município	RECIFE	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO		50050-050	
UF	PE	UF Telefone			
		(081) 2123-4844			

Ano	Tipo	Número	Célula Organizatória		UGR	Piano Intern
2025	NE	3799	PTRES		167505	DSSAFUSO
			215845		339039	

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
10/10/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	6.905,46

Favorecido	Código	Nome	Endereço	UF	Telefone	CEP
	01.711.474/0001-04	INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA ROMEU	FRANCISCO ALVES 326 PAISSANDU	PE		50070-490
			Município			
			RECIFE			

Amparo Legal		Modalidade de Licitação		Inciso		Alínea	
Código	177	INEXIGIBILIDADE					
Ato Normativo	Lei 14.133/2021	Artigo	74	Parágrafo	-	IV	-

Descrição  
 MDD 433541S DE 03OUT25 2025NC433541 DE 03OUT25 - REQ 118/2025 DE 06OUT25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907001222025 - UASG Mínima: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração



Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:49  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista	
Natureza de Despesa		420,00	
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC			
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00062 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	420,00	
Data	Operação	Quantidade	Valor Total
10/10/2025	Inclusão	0,00047	893.617,0213

Assinaturas		Responsável pela Nota de Empenho	
Ordenador de Despesa		MARCELO NEGRELLO	
ANDREA GUIMARAES GURGEL		***.816.999-**-**	
***.441.547-**-**		13/10/2025 13:59:56	
13/10/2025 15:14:56			

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração

Data e hora da consulta: 14/10/2025  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente		Nome		Moeada	
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (R\$)	
CNPJ	09.577.422/0002-80	Endereço		CEP	
Município	RECIFE	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO		50050-050	
UF	PE	UF Telefone			
		PE (081) 2123-4844			

Ano	Tipo	Numero	Natureza da Despesa	UGR	Piano Intern
2025	NE	3800			
Célula Organizamentária					
Estera	PTRES	215845	Fonte de Recurso	339039	DSSAFUSO
		1005000142			

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
10/10/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	420,00
Favorecido				
Código	Nome	Endereço	UF	CEP
36.957.980/0001-62	INSTITUTO DO AUTISMO LTDA	GONCALVES DE MAGALHAES 699	PE	51220-300
		SALA A IBURÁ	UF Telefone	
		RECIFE	PE	

Amparo Legal		Modalidade de Licitação		Inciso	
Código	177	INEXIGIBILIDADE		IV	
Ato Normativo	Lei 14.133/2021	Artigo	74		

Descrição  
 MDD 433541S DE 03OUT25 2025NC433541 DE 03OUT25 - REQ 118/2025 DE 06OUT25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HM/AR  
 Informação Complementar  
 16019907000752025 - UASG Minuta: 1601199  
 Sistema de Origem  
 COM/PRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração





## Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação fornecedor no momento é a seguinte:

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 36.957.980/0001-62 DUNSG®: 928831616  
Razão Social: INSTITUTO DO AUTISMO LTDA  
Nome Fantasia: INSTITUTO DO AUTISMO  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 13/11/2025  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Demais

#### Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta  
Impedimento de Licitar: Nada Consta  
Ocorrências Impeditivas Indiretas: Nada Consta  
Vinculo com "Serviço Público": Nada Consta

#### Níveis cadastrados:

Fornecedor possui pendências em um ou mais níveis de cadastramento. Para mais informações, utilize as funcionalidades de consulta disponíveis.

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

#### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

##### III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e GFN

FGTS

Trabalhista (<http://www.sr.jus.br/certdao>)

##### IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal (Possui Pendência)

Receita Estadual/Distrital

Receita Municipal

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade:	11/03/2026	Automática
Validade:	16/10/2025	Automática
Validade:	30/03/2026	Automática
Validade:	28/12/2025	
Validade:	28/12/2025	
Validade:	30/06/2026	

Emitido em: 03/10/2025 09:22

CPF: 397.XXX-XX-04 Nome: ROBERTO SANTOS DA SILVA

Ass: \_\_\_\_\_



Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:45  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		43.754,67
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subelemento: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00068 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	43.754,67
Data	Operação	Quantidade
10/10/2025	Inclusão	1,64306
		Valor Unitário
		26.629,9892
		Valor Total
		43.754,67

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUMARAES GURGEL	MARCELO NEGRELLO
***.441.547-**	***.816.999-**
13/10/2025 15:14:56	13/10/2025 13:59:55

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração

Data e hora da consulta: 14/10/2025  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissora		Nome	Moeda
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
CNPJ	09.577.422/0002-80	Endereço	CEP
		RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
Município	RECIFE	UF	Telefone
		PE	(081) 2123-4844
Ano	Tipo	Número	
2025	NE	3801	

Célula Orçamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
Estera	PTRES	1005000142	339039	167505	D8SAFUSO
2	215845				

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
10/10/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	43.754,67

Favorecido	Nome	CEP
Código	01.909.745/0001-30	50070-335
Endereço	INTERNE - HOME CARE LTDA.	
MARQUES AMORIM 356 BOA VISTA		
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

Amparo Legal		Modalidade de Licitação	Parágrafo	Inciso	Alínea
Código	177	INEXIGIBILIDADE			
Ato Normativo	Lei 14.133/2021	Artigo	74	IV	

Descrição  
 MDD 433541S DE 03OUT25 2025NC433541 DE 03OUT25 - REQ 118/2025 DE 06OUT25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000812025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:14:56	Alteração



Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:45  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens			Total da Lista
Natureza de Despesa			862,39
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC			
Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL.E LABORATORIAS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00071 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	862,39	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
10/10/2025	Inclusão	0,01786	48.286,1142
			862,39

Assinaturas	
<b>Ordenador de Despesa</b> ANDREA GUMARAES GURGEL ***.441.547.** 13/10/2025 15:15:44	<b>Responsável pela Nota de Empenho</b> MARCELO NEGRELLO ***.816.999.** 13/10/2025 14:00:17

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:15:44	Alteração

Data e hora da consulta: 14/10/2025 0  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emittente		Nome	Moeda
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
CNPJ	09.577.422/0002-80	Endereço	CEP
Município	RECIFE	RU A DO HOSPCIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
UF	PE	UF Telefone	
RECIFE		PE (081) 2123-4844	
Ano	Tipo	Número	
2025	NE	3802	

Célula Orcamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Intern
2	ESTRA	215845	1005000142	339039	D8SAFUSOC
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor	
10/10/2025	Estimativo	64583,011276/2023-97	0,0000	862,39	

Favorecido		Nome	CEP
Código	17.522.177/0001-50	JUSEABRA DIAGNOSTICO LTDA	52010-075
Endereço	GOVERNADOR AGAMENON MAG 4318 SALA 1408 E PAISSANDU		
Município	RECIFE	UF Telefone	
RECIFE		PE	

Amparo Legal		Modalidade de Licitação	Parágrafo	Inciso	Alínea
Código	177	INEXIGIBILIDADE			
Ato Normativo	Lei 14.133/2021	Artigo	74		

Descrição  
 MDD 433541S DE 03OUT25 2025NC433541 DE 03OUT25 - REQ 118/2025 DE 06OUT25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HIMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000852025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:15:44	Alteração





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 17.522.177/0001-50 DUNS®: 903100277  
Razão Social: JJSEABRA DIAGNOSTICO LTDA  
Nome Fantasia: INSTITUTO VIDA DIAGNOSTICO  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 11/08/2026  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Micro Empresa

#### Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta  
Impedimento de Licitar: Nada Consta  
Ocorrências Impeditivas indiretas: Nada Consta  
Vínculo com "Serviço Público": Consta

#### Níveis cadastrados:

Fornecedor possui pendências em um ou mais níveis de cadastramento. Para mais informações, utilize as funcionalidades de consulta disponíveis.

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

##### III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	28/03/2026	Automática
FGTS	Validade:	14/10/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	28/03/2026	Automática

##### IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal (Possui Pendência)

Receita Estadual/Distrital	Validade:	24/12/2025
Receita Municipal	Validade:	22/11/2025

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2026



VISTO:

FISCAL ADMINISTRATIVO



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
CMNE - 7a RM  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

Requisição n.º 118/ 2025 - Seção de Contas Médicas

Recife-PE, 06 outubro 2025  
Da Chefe da Seção de Contas Médicas  
Ao Fiscal Administrativo  
Assunto: Prestação de Serviços de OCS/PSA  
Anexo: Mapa Simplificado n.º 433541S

Nos termos do contido no Art. 13. da Portaria Ministerial N.º 305/95 (IG 12-02), solicito-vos providências junto ao Ordenador de Despesas no sentido de atender as despesas com a **contratação de serviços OCS/PSA** conforme tabela abaixo:

1. Objeto

Nr	FAVORECIDO	Qtd	Und	Valor Total (R\$)
I	Atende Mapa SIPEO 433541S DE 03/10/2025	1.00	Unidade	R\$ 4.344.351,06

OBS. Há divergência entre o valor do mapa detalhado e o simplificado, empenhar conforme o valor abaixo para as devidas OCS:

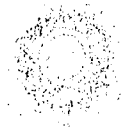
- CLINICA LUCILO ÁVILA JR - CNPJ: 08174500000151 - Total: R\$ 113.591,39
- CM PSICOLOGIA E PSICANALISE LTDA - CNPJ: 30872536000168 - Total: R\$ 58.380,10
- COPEGO - COOPERATIVA DOS MÉDICOS GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS DE PERNAMBUCO - CNPJ: 70244819000180 - Total: R\$ 28.484,13
- OMNI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 06101025000168 - Total: R\$ 58.724,00
- PATOLOGISTAS ASSOCIADOS LTDA - PAS - CNPJ: 01740827000102 - Total: R\$ 34.944,96



- QUALIS-SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA MULTIDISCIPLINAR LTDA.-ME - CNPJ: 10329078000108  
- Total: R\$ 78.161,72
- REAL HOSPITAL PORTUGUÊS - CNPJ: 10892164000124 - Total: R\$ 811.319,82

*no impedimento de*  
ANA CLAUDIA DIAS RAMALHO - Maj  
Chefe da Seção de Contas Médicas Externas  
CNPJ: 07.053.075/0001-04  
Rua: ...





MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE  
(HOSPITAL MILITAR DE PERNAMBUCO/ 1817)

**DESPACHO DO OD**

Autorizo a execução do empenho do SIAFI2025-CONTABIL-DEMONSTRA-CONRAZAO (CONSULTA RAZAO POR C. CONTABIL) em favor do USUARIO: THAYS NASCIMENT e sua VALORIZACAO de 03Out25. 1) A Seção de Contas Médicas adote as providências cabíveis de acordo com as normas em vigor; 2) a Seção Credenciamento e Contratos emita NE correspondente; b) a Tesouraria proceda o pagamento; Declaro, com fulcro no inciso II, parágrafo 1º, do art 16, da LC nº 101, de 04 Mai 02, Lei de Responsabilidade Fiscal, que a despesa decorrente do objeto a ser contratado tem adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com o PPA e com a LDO; 5) Atendendo a legislação que rege o assunto, empregar o recurso conforme fonte abaixo:

SIAFI2025-CONTABIL-DEMONSTRA-CONRAZAO (CONSULTA RAZAO POR C. CONTABIL)

06/10/25 11:07

USUARIO: THAYS NASCIMENT

DATA EMISSAO : 03Out25 VALORIZACAO : 03Out25 NUMERO : 2025NC433541

UG EMITENTE : 167505 - DEPARTAMENTO GERAL DE PESSOAL - GESTOR

GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL

UG/GESTAO FAVORECIDA : 167199 / 00001 - H MIL A RECIFE

OBSERVACAO

ATENDE DESPESAS COM GUIAS DE ENCAMINHAMENTO

ATENDE MAPEAMENTO REFERENTE O MÊS DE OUTUBRO

EMPENHAR ATÉ 15OUT25

NUM. TRANSFERENCIA :

EV.	ESF	PTRES	FONTE	ND	SB	UGR	PI	VALOR
300063	2	215845	1005000142	339039		167505	D8SAFUSOCSA	4.302.359,87
300063	2	215845	1005000142	339039		167505	D8SAFUSCONS	41.991,19

Recife, PE, 07 de Outubro de 2025.

  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - CEL  
OD HMAR

