

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.984.\*\*  
 Impressão Completa

Lista de Itens

Natureza de Despesa		Total da Lista
339033 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		912,62
Subitem: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra 00031 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	912,62
Data	Operação	Quantidade
11/09/2025	Inclusão	0,00464
		188.557,8512
		912,62

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ** 441.544.**	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.719.**
15/09/2025 15:17:19	15/09/2025 10:14:34

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.984.\*\*  
 Impressão Completa

UG Emittente	
Código	Nome
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
CNPJ	Endereço
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA - RECIFE - PERNAMBUCO
Município	UF
RECIFE	PE
	Telefone
	PE (081) 2123-4844
Ano	Tipo
2025	NE
	Número
	3314

Célula Organizatória					
Estera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Intern
2	215845	100500142	339039	167505	DSSAFUSC
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor	
11/09/2025	Estimativo	64583.011275/2023-97	0,0000	912,62	

Favorecido	
Código	Nome
11.544.848/0001-06	CLINICA RADIOLOGICA LUCILIO MARANHAO LTDA
Endereço	
GOVERNADOR CARLOS DE LIMA	173 E 141 BOA VISTA
Município	UF
RECIFE	PE
	Telefone
	PE
	CEP
	50070-110

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

Descrição  
 MDD 429894S DE 04SET25 - 2025NCA29994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16013907000362025 - UASG Minuta: 1603199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-AME





## 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: 11.544.848/0001-06 DUNS®: 899532782  
Razão Social: CLINICA RADIOLOGICA LUCILO MARANHÃO LTDA  
Nome Fantasia: LUCILO MARANHÃO DIAGNOSTICOS  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 03/03/2026  
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:	14/10/2025	Automática
FGTS	Validade:	05/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	24/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	17/05/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	17/04/2025 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	30/06/2025 (*)
-----------	----------------



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 11.544.848/0001-06  
**Razão Social:** CLINICA RADIOLOGICA LUCILO MARANHAO SC LTDA  
**Endereço:** AV GOVERNADOR CARLOS DE LIMA CAVALCANTI 155 / BOA VISTA /  
RECIFE / PE / 50070-110

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:** 26/08/2025 a 24/09/2025

**Certificação Número:** 2025082605060160333220

Informação obtida em 02/09/2025 14:39:43

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\* 077 964 \*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		132.016,05
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOLE LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00072 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	132.016,05
Data	Operação	Valor Total
11/09/2025	Inclusão	132.016,05
	Quantidade	Valor Unitário
	0,24880	530.511,1334

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUMARRAES JURGEL	ROBERTO SANTOS DA SILVA
*** 441.547-**-*	*** 903.710-**-*
15/09/2025 15:17:19	15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 0  
 Usuário: \*\*\* 077 96  
 Impressão Com

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3315

Célula Organizatória		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Intern
Estera	PTRES	1005000142	339039	167505	03SAFUSO00
2	215845				

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	132.016,05

Favorecido		Nome	CEP
Código	37.129.918/0001-45	CLINICA TERAPEUTICA VIRTUDE LTDA	
Endereço			
	DA MUMBICA 9500	PE 16 KM 0 GUABIRABA	52490-000
Município		UF	Telefone
RECIFE		PE	(81) 98125 2745

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 10112025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000872025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET/ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração





## 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: 37.129.918/0001-45 DUNS®: 928008367  
Razão Social: CLINICA TERAPEUTICA VIRTUDE LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 09/12/2025  
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**  
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 (Possui Pendência)

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	10/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	06/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	10/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	15/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	15/03/2025 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	30/06/2025 (*)
-----------	----------------



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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 37.129.918/0001-45  
**Razão Social:** CLINICA TERAPEUTICA VIRTUDE  
**Endereço:** EST DA MUMBECA 9500 PE 16 KM 09 / GUABIRABA / RECIFE / PE / 52490-000

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:** 28/08/2025 a 26/09/2025

**Certificação Número:** 2025082821245594802509

Informação obtida em 09/09/2025 08:15:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\* 077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista	
Natureza de Despesa		339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	
Subsistema		50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS	
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00940 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	295.022,46	
Data	Operação	Quantidade	Valor Total
11/09/2025	Inclusão	0,38562	765.060,0591

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL *** 441.547-**- 15/09/2025 15:17:19	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710-**- 15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\* 077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissora		Nome		Moceda	
Código	157199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (RS)	
CNPJ	09.577.422/0002-80	Endereço: RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO		CEP	50050-050
Município	RECIFE	UF: PE (081) 2123-4844			

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3316

Célula Organizatória		Fonte de Recurso		Natureza da Despesa		UGR		Plano Interno	
Estera	2	PTRES	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOC			
Data de Emissão	11/09/2025	Tipo	Estimativo	Processo	64583.011275/2023-97	Taxa de Câmbio	0,0000	Valor	295.022,46
Favorecido		Código	11.187.085/0001-85	Nome	COOPERATIVA DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS DE				
Endereço	BENFICA 326 CASA MADALINA	UF	PE	Telefone		CEP	50720-001		

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NCG429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HN/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000472025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COM/PASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração





## 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: 11.187.085/0001-85 DUNS®: 898866033  
Razão Social: COOPERATIVA DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS DE PERNAMBUCO  
COOPANEST PE  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 08/06/2026  
Natureza Jurídica: **COOPERATIVA**  
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 inscrita manualmente pelo fornecedor.

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica (Possui Pendência)

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	24/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	16/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	29/11/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	24/09/2025
Receita Municipal	Validade:	25/08/2025 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2026



Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		31.937,78
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00001 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	31.937,78
Data	Operação	Quantidade
11/09/2025	Inclusão	0,04659
		Valor Unitário
		685.507,1904
		Valor Total
		31.937,78

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUMARAES GURGEL	ROBERTO SANTOS DA SILVA
***.441.547.**	***.903.710.**
15/09/2025 15:17:19	15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Comp

UG Emitente		Nome		Moeda
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (R\$)
CNPJ	09.577.422/0902-90	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO		CEP
Município	RECIFE	UF	PE	50050-050
RECIFE		Telefone	(081) 2123-4844	

Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3317

Célula Orçamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Intenc	
Esfere	2	PTRES	215845	1095000142	339039	167505
						D8SAFUSOC

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583,011278/2023-97	0,0000	31.937,78

Favorecido		Nome	CEP
Código	00.599.741/0001-30	COOPCARDIO - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MED	
Endereço	GOVERNADOR AGAMENON MAG 4775	SALA 1201 E ILHA DO LEITE	50070-425
Município	RECIFE	UF	PE
RECIFE		Telefone	

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

Descrição  
 MDD 429394S DE 04SET25 - 2025NC429394 DE 04SET25 - REQ 1012025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000012025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração





## 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: 00.599.741/0001-30 DUNS®: 910369557  
Razão Social: COOPECARDIO - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MEDICOS  
CARDIOLOGISTAS DE PENAMBUCO  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 26/12/2025  
Natureza Jurídica: **COOPERATIVA**  
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": **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:	16/09/2025	Automática
FGTS	Validade:	16/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	23/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	18/01/2025 (*)
Receita Municipal	Sem Informação	(*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	30/06/2025 (*)
-----------	----------------



## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### ANEXO Vínculo com Serviço Público

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 00.599.741/0001-30 DUNS®: 910369557  
Razão Social: COOPECARDIO - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MEDICOS  
CARDIOLOGISTAS DE PENAMBUCO  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: Credenciado  
Natureza Jurídica: COOPERATIVA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Demais

#### Vínculos:

CPF: 835.905.284-00  
Nome: FABIO ANTONIO AMANDO GRANJA  
Lotação: HC - SERVICO DE CARDIOLOGIA(AMBULATORIO)  
Cargo/Função na APF: MEDICO - PCCTAE  
Tipo de vínculo: Sócio/Admin  
  
CPF: 015.937.353-08  
Nome: JOSE NILO DE CARVALHO NETO  
Lotação: EMPRESA BRAS. DE SERVICOS HOSPITALARES  
Cargo/Função na APF: MEDICO - 24H  
Tipo de vínculo: Sócio/Admin

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		35.726,88
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq:	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00028 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	35.726,88
Data	Operação	Quantidade
11/09/2025	Inclusão	0,65308
		Valor Unitário
		673,076,1115
		Valor Total
		35.726,88

Assinaturas	
O:denador da Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUIMARAES GURGEL	ROBERTO SANTOS DA SILVA
***.441.547-**-	***.903.710-**-
15/09/2025 15:17:19	15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

UG Emissor		Nome	Morada
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (RS)
CNPJ		Endereço	CEP
	09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	53050-050
Município		UF	Telefone
RECIFE		PE	(081) 2123-4844

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3318

Célula Orçamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
Estera	PTRES	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOC
2	215845				

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.014276/2025-97	0,0000	35.726,88
Favorecido				

Código	Nome	CEP
05.106.17/0001-86	COOPFISIO COOPERATIVA DOS FISIOTERAPEUTAS E S	
Endereço	VISCONDESSA DO LIVRAMEN 233	SALA 01 PAISSANDU
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(81)34211079

Amparo Legal		Modalidade de Licitação	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea
Código	211	INEXIGIBILIDADE	2		IV	
Ato Normativo	MP 1.221/2024					

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 1011/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000332025 - UASG Minuta. 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPARSNET-AME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração





## 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: 06.106.171/0001-86 DUNS®: 897827158  
Razão Social: COOPFISIO COOPERATIVA DOS FISIOTERAPEUTAS E SERVICOS EM SAUDE COOPERATIVA DE TRA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 10/07/2026  
Natureza Jurídica: **COOPERATIVA**  
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 (Possui Pendência)

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	01/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	10/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	20/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	17/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	09/02/2025 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	30/06/2025 (*)
-----------	----------------



Filtros

Impressão



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 06.106.171/0001-86  
**Razão Social:** COOPERATIVA DOS FISIOTERAPEUTAS DO RECIF  
**Endereço:** R VISCONDESSA DO LIVRAMENTO 54 SALA 1 / DERBY / RECIFE / PE / 52010-060

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:** 31/08/2025 a 29/09/2025

**Certificação Número:** 2025083102001281431730

Informação obtida em 04/09/2025 11:00:15

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:33  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		528,00
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		
Seq:	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00006 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	528,00
Data	Operação	Quantidade
11/09/2025	Inclusão	0,00366
		Valor Unitário
		144.262,2951
		Valor Total
		528,00

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUIMARAES GURGEL	ROBERTO SANTOS DA SILVA
***.441.547.**	***.903.710.**
15/09/2025 15:17:19	15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:33  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emiteente		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 (081)	2123-4844
		Telefone		

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3319

Célula Organizatória		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Interno
Estera	PTRES	1006000142	339039	167505	D8SAF-USCC
		215845			

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	528,00

Favorecido		Nome	
Código	70.244.819/0001-80	COOPERATIVA DOS MEDICOS GINEC E OBSTETRAS DE	
Endereço	AGAMENON MAGALHAES 4775 SALAS 1405 E 1406 ILHA DO LEITE	CEP	50070-130
Município	RECIFE	UF	PE
		Telefone	

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

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração





## 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: 70.244.819/0001-80 DUNS®: 910890628  
Razão Social: COOPERATIVA DOS MEDICOS GINEC E OBSTETRAS DE PE COPEGO  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 03/12/2025  
Natureza Jurídica: **COOPERATIVA**  
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 (Possui Pendência)

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	07/10/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	15/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	17/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	16/02/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 30/06/2025 (\*)



VOLTAR

IMPRIMIR



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 70.244.819/0001-80  
**Razão Social:** COPEGO COOP MED GINE E OBS PE  
**Endereço:** AV GOVERNADOR AGAMENON MAGALHAES 4775 SALAS 1405 E 1406 / BOA VISTA / RECIFE / PE / 50070-160

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:** 23/08/2025 a 21/09/2025

**Certificação Número:** 2025082302200485722219

Informação obtida em 04/09/2025 11:23:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista	
Natureza de Despesa	339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		1.735,40
Subitem	50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq.	001	Item compra: 00906 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	Valor do Item 1.735,40
Data	15/09/2025	Operação	Quantidade 0,01204
		Inclusão	Valor Unitário 144.136,2126
			Valor Total 1.735,40

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUILMARAES GURGEL **441.547-**-	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***903.710-**- 15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente		Nome		Moenca	
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (RS)	
CNPJ		Endereço		CEP	
	09.577.422/0002-86	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO		50050-050	
Município		UF	Telefone		
RECIFE		PE	(081) 2123-4844		

Célula Orcamentária		Fonte de Recurso		Natureza da Despesa		UGR		Plano Intern	
Estrea	2	PTRES	1005000142	339039	167505			D8SAFUS00	
Data de Emissão	11/09/2025	Estimative	64583.011276/2023-87	0.0003	Valor	1.735,40			

Favorecido		Nome		UF		Telefone		CEP	
Código	70244.819/0001-80	COOPERATIVA DOS MEDICOS GINEC E OBSTETRAS DE		PE				50070-180	
Endereço		AGAMENON MAGALHAES 4775 SALVAS 1405 E 1406 ILHA DO LEITE							
Município		RECIFE							

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 10112025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HVAR  
 Informação Complementar  
 160319907000062025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-AMÉ

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:19	Ateração



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista	
Natureza de Despesa		3.521,40	
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC			
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00004 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	3.521,40	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
11/09/2025	Inclusão	0,04309	84.042,7913
			3.521,40

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUINARAES GURGEL ***.441.547.** 15/09/2025 15:17:53	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.983.710.** 15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Alteração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente		Nome		Endereço		Município		UF		Telefone	
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA		RECIFE - PERNAMBUCO		PE		(061) 2123-4844	
CNPJ	09.577.422/0002-80										
Município	RECIFE										

Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3321

Célula Organizatória		Fonte de Recurso		Natureza da Despesa		UGR		Plano Intenç	
Estera	PTRES	215845	1005000142	339039	167505	DRSAFUSCO			
2									

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	3.521,40

Favorecido		Nome		Endereço		Município		UF		Telefone	
Código	00.387.496/0001-06	COOPERATIVA DE SERVICOS MEDICOS PEDIATRICOS D		GOVERNADOR AGAMENON MAG 4775 SALAS 1409 / 1410 ILHA DO LEITE		RECIFE		PE		50970-150	
Endereço											
Município											

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

MDD 423994S DE 04SET25 - 2025NCA429994 DE 04SET25 - REQ 101Z025 DE 03SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega: HIAAR  
 Informação Complementar: Sistema de Origem COMPASNET-ME  
 16019907000942025 - UASG Minuta: 160199

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	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: 00.387.496/0001-06 DUNS®: 910350292  
Razão Social: COOPERATIVA DE SERVICOS MEDICOS PEDIATRICOS DE  
PERNAMBUCO  
Nome Fantasia: COPEPE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 09/10/2025  
Natureza Jurídica: COOPERATIVA  
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": 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 inscrita manualmente pelo fornecedor.

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	25/02/2026	Automática
FGTS	Validade:	16/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	15/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	17/03/2025 (*)
Receita Municipal	Sem Informação	(*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	30/06/2025 (*)
-----------	----------------



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

**ANEXO**  
**Vínculo com Serviço Público**

**Dados do Fornecedor**

CNPJ: 00.387.496/0001-06 DUNS®: 910350292  
Razão Social: COOPERATIVA DE SERVICOS MEDICOS PEDIATRICOS DE  
PERNAMBUCO  
Nome Fantasia: COPEPE  
Situação do Fornecedor: Credenciado  
Natureza Jurídica: COOPERATIVA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Demais

**Vínculos:**

CPF: 039.483.034-28  
Nome: CARLA MONTENEGRO DIAS  
Lotação: HC - UNID CUID INTEN E SEMI-INT PED E NN  
Cargo/Função na APF: MEDICO - PCCTAE  
Tipo de vínculo: Sócio/Admin

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa		Total da Lista	
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		12.408,76	
<b>Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS</b>			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00004 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO	12.408,76	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
11/09/2025	Inclusão	0,14764	84.047,4126
			Valor Total
			12.408,76

Assinaturas

Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURJEL ***.441.547-**- 15/09/2025 15:17:53	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710-**- 15/09/2025 10:14:34
---	---

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Alteração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 0  
 Usuário: \*\*\*.077.96  
 Impressão Com

Nota de Empenho

UG Emitente		Nome		Mocida	
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (RS)	
CNPJ		Endereço		CEP	
	09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 593, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCCO		50050-050	
Município		UF	Telefone		
RECIFE		PE	(081) 2123-4844		

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3322

Célula Orçamentária		Fonte de Recurso		Natureza da Despesa		UGR		Piano Intern	
2	Estre	PTRES	215845	1005000142	339039	167505		D8SAFUSOC	
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor					
11/09/2025	Estimativo	64563.011276/2023-97	0,0000	12.408,76					

Favorecido	Nome	CEP
	00.387.496/0001-06 COOPERATIVA DE SERVICOS MEDICOS PEDIATRICOS D	50070-160
Código	Endereço	
00.387.496/0001-06	GOVERNADOR AGAMENON MAG 4775 SALAS 1409 / 1410 ILHA DO LEITE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

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

Descrição  
 MDD 429894S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 08SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HIMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000042025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COM/PRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Alteração



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		8.376,09
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subsistema: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 30061 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	8.376,09
Data	Operação	Quantidade
11/09/2025	Inclusão	0,19917
		42.054,9782
		8.376,09

Assinaturas	Responsável pela Nota de Empenho
Ordenador de Despesa	ROBERTO SANTOS DA SILVA
ANDREA GUIMARAES GURGEL	***.903.710.**
***.441.547.**	15/09/2025 10:14:34
15/09/2025 15:17:53	

Versão:	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Alteração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3323

Cetula Organizatória		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Interno
Estera	PTRES	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOC
2	215845				

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	54583.011276/2023-97	0,0000	8.376,09
Favorecido				

Código	Nome	CEP
03.281.997/0001-93	DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA	52010-055
Endereço		
VIS DO LIVRAMENTO 251 PAISSANDU		
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025ENC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000742025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-AME

Versão:	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	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: 03.281.997/0001-93 DUNS®: 920994498  
Razão Social: DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA  
Nome Fantasia: DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOPERAPIA  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 04/02/2026  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

#### Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta  
Impedimento de Licitar: Nada Consta  
Ocorrências Impeditivas indiretas: Nada Consta  
Vínculo com "Serviço Público": 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:	16/09/2025	Automática
FGTS	Validade:	05/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	13/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital (Isento)	Validade:	28/07/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	30/06/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 30/06/2025 (\*)



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

**ANEXO**  
**Vínculo com Serviço Público**

**Dados do Fornecedor**

CNPJ: 03.281.997/0001-93 DUNS®: 920994498  
Razão Social: DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA  
Nome Fantasia: DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOPERAPIA  
Situação do Fornecedor: Credenciado  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

**Vínculos:**

CPF: 010.575.564-83  
Nome: NATHALIA ALCANTARA DE ALBUQUERQUE  
Lotação: DIVISAO 113001  
Cargo/Função na APF: OFICIAL TECNICO DE INTELIGENCIA  
Tipo de vínculo: Sócio/Admin

← Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 03.281.997/0001-93  
**Razão Social:** DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA  
**Endereço:** R VISCONDESSA DO LIVRAMENTO 251 / DERBY / RECIFE / PE / 52010-060

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:** 26/08/2025 a 24/09/2025

**Certificação Número:** 2025082605260870375460

Informação obtida em 04/09/2025 11:29:54

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		45,06
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00059 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	45,06
Data	Operação	Quantidade Valor Unitário
11/09/2025	Inclusão	0,00015 300,400,0000
		Valor Total
		45,06

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547.** 15/09/2025 15:17:53	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.** 15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Alteração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	2025	Tipo	NE	Número	3324
Célula Orçamentária					
Estera	2	PTRES	215845	Fonte de Recurso	100500142
				Natureza da Despesa	339039
				UGR	167505
				Plano Intern	DSSAFUSCC

Data de Emissão	11/09/2025	Tipo	Estimativo	Processo	64583.011276/2023-97	Taxa de Câmbio	0,0000	Valor	45,06
Favorecido									
Código	13.454.543/0001-20	Nome	ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA						
Endereço	DONA JUIJETA 176 CASA ENCRUZILHADA								
Município		UF	PE	Telefone					
RECIFE		PE			CEP 52041-550				

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

Descrição  
 MDD 423994S DE 04SET25 - 2025NC423994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16013907000722025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-AME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	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: 13.454.543/0001-20 DUNS®: 900801733  
Razão Social: ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA  
Nome Fantasia: ESTE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 23/09/2025  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

#### 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:	16/02/2026	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	13/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	16/04/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	17/03/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 13.454.543/0001-20  
**Razão Social:** ESTE ESPACO TERAPIA  
**Endereço:** RUA DONA JULIETA 176 / ENCRUZILHADA / RECIFE / PE / 52041-550

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:** 24/08/2025 a 22/09/2025

**Certificação Número:** 2025082403272005725339

Informação obtida em 04/09/2025 11:40:28

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		32.460,48
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		
Sed.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00059 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	32.460,48
Data	Operação	Quantidade
11/09/2025	Inclusão	0,10603
		Valor Unitário
		306.144,2988
		Valor Total
		32.460,48

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547-**- 15/09/2025 15:17:53	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710-**- 15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Alteração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3325
Célula Orçamentária		
Estera	PTRES	Fonte de Recurso
2	215845	1005000142
		Natureza da Despesa
		339039
		UGR
		167505
		Piano Intern
		DSSAFUSO4

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	32.460,48
Favorecido				
Código	Nome	CEP		
13.454.543/0001-20	ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA	52041-550		
Endereço				
DONA JULIETA 176 CASA ENCRUZILHADA				
Município	UF	Telefone		
RECIFE	PE			

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000722025 - UASG Mínima: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Alteração



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa		Total da Lista	
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		27.594,00	
Subitem: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00073 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	27.594,00	
Data	Operação	Quantidade	Valor Total
11/09/2025	Inclusão	0,14843	185.905,8142

Assinaturas

Ordenador de Despesa ANDREA GUMMARES GURGEL ***.441.547-**-** 15/09/2025 15:17:53	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710-**-** 15/09/2025 10:14:34
--	---

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 0  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3327

Célula Organizatória	Nome	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Intern
Esfera	PTRES	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOC
2	215845				

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	27.594,00

Favorecido	Nome	CEP
Código	19.450.040/0001-63	EDM CLINICA TERAPEUTICA LTDA
Endereço	ENGENHEIRO DOMINGOS FER 71	AV ENG DOM PINA
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	81 2123 4818

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NOC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000882025 - UASG Mínima 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Ateração





## 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: 19.450.040/0001-63 DUNS®: 941567172  
Razão Social: FDM CLINICA TERAPEUTICA LTDA  
Nome Fantasia: CLINICA TERAPEUTICA VIRTUDE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 08/12/2025  
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": 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 (Possui Pendência)

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	22/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	06/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	10/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	15/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	15/03/2025 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	30/06/2025 (*)
-----------	----------------



VOLTAR

IMPRIMIR



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 19.450.040/0001-63  
**Razão Social:** FDM CLINICA TERAPEUTICA LTDA ME  
**Endereço:** AV ENG DOMINGO FERREIRA 1970 SL 280 / BOA VIAGEM / RECIFE / PE / 51111-020

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:** 27/08/2025 a 25/09/2025

**Certificação Número:** 2025082703512235569211

Informação obtida em 04/09/2025 11:41:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa		339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		Total da Lista	45,03
Subitem		50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição			Valor do Item	45,03
001	Item compra: 00001 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO				
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	
11/09/2025	Inclusão	0,00399	11.285,7143	45,03	

Assinaturas

Ordenador de Despesa	ANDREA GUIMARAES GURGEL	Responsável pela Nota de Empenho	ROBERTO SANTOS DA SILVA
	*** 441.547-**-		*** 903.710-**-
	15/09/2025 15:17:53		15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Entidade		Nome		Moeda	
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (R\$)	
CNPJ		Endereço		CEP	
	09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPIÇIO 563, BOA VISTA	RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050	
Município		UF	Telefone		
RECIFE		PE	(081) 2122-4844		

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3328

Célula Orçamentária		Nome		Plano Interno	
Estera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	D8SAFUSCC
2	215845	1005000142	339039	167505	
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor	
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	45,03	

Favorecido	Código	Nome	CEP
	04.239.969/0001-70	UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA	50070-395
	Endereço		
	DO PROGRESSO 429 SOLEDADE		
	Município	UF	Telefone
	RECIFE	PE	

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

Descrição  
 MDO 429994S DE 04SET25 - 2025NCA429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 160319907000412023 - UASG Mincira: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:17:53	Ateração





## 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: 04.239.969/0001-70 DUNS®: 897422352  
Razão Social: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA  
Nome Fantasia: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA - UFI  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 15/12/2025  
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": 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:	04/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	15/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	18/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	19/02/2025 (*)



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.239.969/0001-70  
**Razão Social:** UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA SC LTDA  
**Endereço:** R DO PROGRESSO 387 CASA / BOA VISTA / RECIFE / PE / 50070-095

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:** 24/08/2025 a 22/09/2025

**Certificação Número:** 2025082400560959592375

Informação obtida em 09/09/2025 08:22:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**







Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964\*\*  
 Impressão Completa

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa		Total da Lista		
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA		1.080,00		
Subelemento: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS				
Seq.	Descrição	Valor do Item		
001	Item compra: 00030 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOVICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	1.080,00		
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
11/09/2025	Inclusão	0,01424	75.842,6966	1.080,00

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547-**- 15/09/2025 15:20:21	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710-**- 15/09/2025 10:14:34

Versão: 002 | Data/Hora: 15/09/2025 15:20:21 | Operação: Alteração

Versão: 002 | Data/Hora: 15/09/2025 15:20:21 | Operação: Alteração

UG Emissora		Nome	CEP
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	50950-050
CNPJ	09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	
Município	RECIFE	UF: PE	Telefone: (081) 2123-4844

Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3331

Célula Orçamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Interno	
2	ESTERA	PTRES	215845	1005009142	339039	D8SAFUSOC
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor		
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	1.080,00		

Código	Nome	CEP
30.711.181/0001-25	FISIOTERAPIA GLOBAL SANTEL LTDA	54800-069
Endereço	Município	UF
ADALTO BARBOSA DE SOUZA 172	BALTO DA LIBERDADE	PE
Município	UF	Telefone
MORENO	PE	

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NCA429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local de Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000352025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME





## 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: 30.711.181/0001-25 DUNS®: 947976843  
Razão Social: FISIOTERAPIA GLOBAL SANTE LTDA  
Nome Fantasia: GLOBAL SANTE FISIOTERAPIA  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 20/10/2025  
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": **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 (Possui Pendência)

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	02/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	06/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	16/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	02/06/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	15/01/2025 (*)





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 30.711.181/0001-25  
**Razão Social:** FISIOTERAPIA GLOBAL SANTE EIRELI  
**Endereço:** RUA ADAUTO BARBOSA DE SOUZA 172 B / ALTO DA LIBERDADE / MORENO / PE / 54800-000

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:** 27/08/2025 a 25/09/2025

**Certificação Número:** 2025082705525035139720

Informação obtida em 04/09/2025 11:43:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		14.322,80
339039 - CUIROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00082 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR, DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE, CONVENIO	14.322,80
Data	Operação	Quantidade
11/09/2025	Inclusão	0,09012
		Valor Unitário
		158.930,3151
		Valor Total
		14.322,80

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GIJIMARAES GURGEL	ROBERTO SANTOS DA SILVA
***441.547-**-	***933.719-**-
15/09/2025 15:20:20	15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:20	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente		Moeda
Código	Nome	REAL - (R\$)
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	
CNPJ	Endereço	CEP
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-950
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(081) 2123-4844
Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3336

Cêula Orçamentária		Plano Interno
Esfera	PTRES	D8SAFUSOC
2	215845	
Data de Emissão	Tipo	Processo
11/09/2025	Estimativo	64582.003841/2023-49
Favorecido		Taxa de Cambio
		0,0000
		Valor
		14.322,80

Código	Nome	CEP
08.397.078/0041-90	G S H CORP PARTICIPACOES S.A.	50070-070
Endereço		
DOM BOSCO 723 BOA VISTA		
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(81)39725050 - (81) 98196-4153

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907001002025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:20	Ateração





## 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: 08.397.078/0041-90  
Razão Social: G S H CORP PARTICIPACOES S.A.  
Nome Fantasia: BANCO DE SANGUE HEMATO RECIFE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 24/09/2025  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE ANÔNIMA ABERTA  
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:	31/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	05/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	10/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	19/08/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	21/07/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	30/06/2025 (*)
-----------	----------------



VOLTAR

IMPRESSÃO



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 08.397.078/0041-90  
**Razão Social:** G S H CORP PARTICIPACOES S A  
**Endereço:** RUA DOM BOSCO N O 723 BOA VISTA / BOA VISTA / RECIFE / PE /  
50070-070

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:** 26/08/2025 a 24/09/2025

**Certificação Número:** 2025082606251419251804

Informação obtida em 09/09/2025 08:24:04

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	104,00
Subitem: 50 - SERV.MEDICO.HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS	
Seq. Descrição	Valor do Item
001 Item compra: 00974 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	104,00
Data Operação	Quantidade Valor Unitário
11/09/2025 Inclusão	0,00137 75.912,4088
Valor Total	104,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUIMARAES GURGEL *** 441.547.**	ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.719.**
15/09/2025 15:20:21	15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:21	Alteração

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*  
Impressão Comp

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3337

Célula Organizatória	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	215845	1005000142	339039	D8SA-FUSCO

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64563.011276/2023-97	0,0000	104,00

Favorecido	Nome	CEP
Código 01.959.769/0001-50	HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA	51030-180
Endereço	MAJOR ARMANDO DE SOUZA 345 BOA VIAGEM	
Município RECIFE	UF PE 3465-8640	

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

Descrição MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
Local da Entrega H/MAR  
Informação Complementar 1601990/7000892025 - UASG Minuta. 160199  
Sistema de Origem COMP/RASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:21	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: 01.959.768/0001-50 DUNS®: 910486427  
Razão Social: HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 20/10/2025  
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**  
MEI: **Não**  
Porte da Empresa: **Empresa de Pequeno**

#### 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:	04/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	23/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	09/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	17/01/2025 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	30/06/2025 (*)
-----------	----------------



Vincos

Empregador



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 01.959.768/0001-50  
**Razão Social:** HYDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA  
**Endereço:** RUA JULIO FERREIRA DE MELO 46 / BOA VIAGEM / RECIFE / PE / 51021-020

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:** 23/08/2025 a 21/09/2025

**Certificação Número:** 2025082304020683603480

Informação obtida em 09/09/2025 08:25:50

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:36  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		10.185,72
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00074 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	10.185,72
Data	Operação	Quantidade
11/09/2025	Inclusão	0,13427
		Valor Unitário
		75.859,9836
		Valor Total
		10.185,72

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547.** 15/09/2025 15:20:21	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.** 15/09/2025 10:14:34

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:21	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:36  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Comp

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3339

Célula Organizatória		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno		
2	Esfera	PTRES	215845	1005000142	339039	187505	D8SAFUSOOC

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64582.00884/12023-49	0.0000	10.185,72

Favorecido		Nome	CEP
Código	01.959.768/0001-50	HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA	51030-180
Endereço	MAJOR ARMANDO DE SOUZA 345 BOA VIAGEM		
Município	UF	Telefone	
RECIFE	PE	3465-8640	

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

Descrição  
 MDD 429894S DE 04SET25 - 2025NCA429394 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SOM  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 160719907000892025 - UASG Minuta: 1607199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:21	Ateração



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista		
Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA		369,40		
Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAS				
Seq.	Descrição	Valor do Item		
001	Item compra: 00021 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR, DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE, CONVENIO	369,40		
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
11/09/2025	Inclusão	0,00139	265.755,3957	369,40

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547.-** 15/09/2025 15:20:54	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.-** 15/09/2025 10:14:35

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:54	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Comp

Nota de Empenho

UG Emitente		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	50650-050
UF	PE	UF	PE
Telefone	(081) 2123-4844	Telefone	

Ano	Tipo	Número	Célula Orcamentária	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Interno
2025	NE	3341	PTRES	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCC
2			ESTRES				

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativa	64583.011276/2023-97	0,0000	369,40

Favorecido	Nome	CEP	
Código	40.881.302/0001-30	HOSPITAL DE OLHOS DO RECIFE LTDA	50670-485
Endereço	FRANCISCO ALVES 887 ILHA DO LETE		
Município	UF	Telefone	
RECIFE	PE		

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 107/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 ILMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000212023 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COM/PRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:54	Ateração





## 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: 40.881.302/0001-30 DUNS®: 678445518  
Razão Social: HOSPITAL DE OLHOS DO RECIFE LTDA  
Nome Fantasia: HOPE  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 21/11/2025  
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**  
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:	22/02/2026	Automática
FGTS	Validade:	10/09/2025	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:	27/07/2022 (*)
Receita Municipal	Validade:	01/07/2022 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Sem Informação





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 40.881.302/0001-30  
**Razão Social:** HOSP OLHOS RECIFE LTDA  
**Endereço:** RUA FRANCISCO ALVES 887 / ILHA DO LEITE / RECIFE / PE / 50070-490

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:** 31/08/2025 a 29/09/2025

**Certificação Número:** 2025083100470346723036

Informação obtida em 09/09/2025 08:27:43

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa		Total da Lista	
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA		218.885,16	
<b>Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.ODONTOL.E LABORATORIAS</b>			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00065 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	218.885,16	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
11/09/2025	Inclusão	0,41251	530.617,8274
			218.885,16

Assinaturas

Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL *** 441.547.** 15/09/2025 15:20:54	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710.** 15/09/2025 10:14:34
--	--

Nota de Empenho

UG Emitente	Nome	Moeda
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
CNPJ:	Endereço	CEP
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPCIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(081) 2123-4844
Ano	Tipo	Número
2025	NE	3344

Célula Orcamentária

2	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
	Estera	100500142	339039	167505	D8SAFUS00C

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	218.885,16

Favorecido	Nome	CEP
06.047.087/0012-91	REDE D'OR SAO LUIZ S.A.	53130-470
Endereço	UF	Telefone
DOUTOR JOSE AUGUSTO MCR 810	PE	
Município	UF	Telefone
OLINDA	PE	

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NCA29994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HIMAR  
 Informação Complementar  
 1601:9907000652025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Comp





**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: REDE D'OR SAO LUIZ S.A.**  
**CNPJ: 06.047.087/0001-39**

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. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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 12:24:46 do dia 18/06/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/12/2025.

Código de controle da certidão: **8C73.BDF1.9763.2A13**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:

Contribuinte possui arrolamento de bens, conforme Lei nº 9532/1997.





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 06.047.087/0012-91  
**Razão Social:** REDE DOR SAO LUIZ S A  
**Endereço:** AV DOUTOR JOSE AUGUSTO MOREIRA 810 ENTRADA SUPLEM / CASA  
CAIADA / OLINDA / PE / 53130-410

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.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

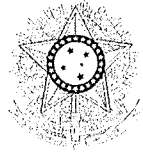
**Validade:** 08/09/2025 a 07/10/2025

**Certificação Número:** 2025090811385395490253

Informação obtida em 17/09/2025 16:24:50

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO

## CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: REDE D'OR SAO LUIZ S.A. (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 06.047.087/0012-91

Certidão n°: 54993821/2025

Expedição: 17/09/2025, às 16:27:40

Validade: 16/03/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **REDE D'OR SAO LUIZ S.A. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **06.047.087/0012-91**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo:

1000797-09.2018.5.02.0046 - TRT 02ª Região (46ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)

1001282-67.2022.5.02.0046 - TRT 02ª Região \* (46ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)

\* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

**Total de processos: 2.**

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

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem deva versar a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, em virtude de inadimplência 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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	Total da Lista	251.149,41
Subitem	50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS	Valor do Item	251.149,41
Seq.	001	Item compra: 00054 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR, DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE, CONVENIO	
Data	11/09/2025	Inclusão	0,00473
		Quantidade	53,997,126,8499
		Valor Unitário	251.149,41

Assinaturas

Ordenador de Despesa	ANDREA GUILMARAS GURGEL	Responsável pela Nota de Empenho	ROBERTO SANTOS DA SILVA
	***.441.547.**		***.903.710.**
	15/09/2025 15:20:54		15/09/2025 10:14:35

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:54	Alteração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Comp

Nota de Empenho

UG Emitente	Código	Nome	Moeda
	157199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
	CNPJ	Endereço	CEP
	09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPCIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
	Município	UF	Telefone
	RECIFE	PE	(081) 2123-4844

Ano	2025	Tipo	NE	Número	3345
Célula Orcamentária					
Estera	2	PTRES	215845	Fonte de Recurso	1005000142
				Natureza da Despesa	339039
				UGR	167505
				Plano Interno	D8SAFUSOCC

Data de Emissão	11/09/2025	Tipo	Estimativo	Processo	64583.011275/2023-97	Taxa de Câmbio	0,0000	Valor	251.149,41
Favorecido									
Código	02.284.062/0004-40	Nome	HOSPITAL ESPERANCA SA						
Endereço	PACIFICO DOS SANTOS 100 PAISSANDU								
Município	RECIFE	UF	PE	Telefone					
CEP	52010-030								

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

Descrição  
 MDU 429894S DE 04SET25 - 2025NCA29894 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000662025 - UASG Minuta: 150199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:54	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: 02.284.062/0004-40 DUNS®: 903404225  
Razão Social: HOSPITAL ESPERANCA SA  
Nome Fantasia: HOSPITAL SAO MARCOS  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 12/09/2025  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA  
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 (Possui Pendência)

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	07/02/2026	Automática
FGTS	Validade:	09/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	17/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	02/12/2022 (*)
Receita Municipal	Validade:	14/11/2022 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 31/05/2023 (\*)





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 02.284.062/0004-40  
**Razão Social:** HOSPITAL ESPERANCA LTDA  
**Endereço:** RUA PACIFICO DOS SANTOS 100 / PAISSANDU / RECIFE / PE / 52010-030

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.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

**Validade:** 01/09/2025 a 30/09/2025

**Certificação Número:** 2025090111380902383596

Informação obtida em 09/09/2025 08:29:42

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens			
Natureza de Despesa		Total da Lista	
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		551.330,66	
Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00093 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	551.330,66	
Data	Operação	Quantidade	Valor Total
11/09/2025	Inclusão	1,03905	551.330,66

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547.** 15/09/2025 15:20:54	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.993.710.** 15/09/2025 10:14:35

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:54	Alteração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3346

Célula Organizatória			
2	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa
	215845	1005009142	339039
			167505
			D3SAFUSOC
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio
11/09/2025	Estimativa	64583.011276/2023-97	0.0000
			551.330,66

Favorecido	
Código	Nome
02.284.062/0001-06	HOSPITAL ESPERANCA SA
Endereço	
ANTONIO GOWES DE FREITA 266 : ENTRI.: SUPL.: ILHA DO LEITE	
Município	UF
RECIFE	PE
	Telefone
	PE

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NOC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907001482025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:20:54	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: 02.284.062/0001-06 DUNS®: 649402059  
Razão Social: HOSPITAL ESPERANCA SA  
Nome Fantasia: HOSPITAL ESPERANCA  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 22/06/2026  
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA**  
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 (Possui Pendência)

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	07/02/2026	Automática
FGTS	Validade:	09/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	10/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	12/12/2022 (*)
Receita Municipal	Validade:	14/11/2022 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	31/05/2023 (*)
-----------	----------------



VOLTAR

IMPRIMIR



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 02.284.062/0001-06  
**Razão Social:** HOSPITAL ESPERANCA LTDA  
**Endereço:** RUA ANTONIO GOMES DE FREITAS 265 : ENTR; : SUPL; / ILHA DO LEITE / RECIFE / PE / 50070-480

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.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

**Validade:** 01/09/2025 a 30/09/2025

**Certificação Número:** 2025090111380902383596

Informação obtida em 09/09/2025 09:05:48

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.954-\*\*-  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa		Total da Lista	
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		23.952,99	
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00095 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	23.952,99	
Data	Operação	Quantidade	Valor Total
11/09/2025	Inclusão	0,04514	530.637,7935
			23.952,99

Assinaturas

Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL *** 441.547-**- 15/09/2025 15:21:45	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.719-**- 15/09/2025 10:14:35
---	---

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.954-\*\*-  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3351

Célula Organizatória		Fonte de Recurso		Natureza da Despesa		UGR		Plano Interno	
Estrea	PTRES	215845	1005000142	339039	167505				08SAFUSOCC
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor					
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	23.952,99					

Favorecido	Código	Nome	CEP
	06.047.087/0092-76	REDE D'OR SAO LUIZ S.A.	50050-290
	Endereço		
	GOVERNADOR AGAMENON MAG 2291	ENTRADA COM BOA VISTA	
	Município	UF	Telefone
	RECIFE	PE	

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NCA429994 DE 04SET25 - REQ 1011/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907001252025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COM/PASNET-IME





## 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: 06.047.087/0092-76 DUNS®: 920330092  
Razão Social: REDE D'OR SAO LUIZ S.A.  
Nome Fantasia: HOSPITAL MEMORIAL SAO JOSE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 15/09/2025  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE ANÔNIMA ABERTA  
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 (Possui Pendência)

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	15/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	16/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	17/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	12/12/2022 (*)
Receita Municipal	Validade:	14/11/2022 (*)



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA		145,22
Subitem 50 - SERV.MEDICO.HOSPITAL.ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq- 001	Descrição Item compra: 00096 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	Valor do Item 145,22
Data 11/09/2025	Inclusão	Quantidade Valor Unitário Valor Total 0,00027 537.851,8519 145,22

Assinaturas	Responsável pela Nota de Empenho
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL *** 441.347.** 15/09/2025 15:21:45	ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710.** 15/09/2025 10:14:35

Versão	Data/Hora	Operação
907	15/09/2025 15:21:45	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*  
 Impressão Comp

Nota de Empenho

UG Emitente		Nome	Endereço	Município	UF	Telefone	Moeda
Código 167199	CNPJ 09.577.422/0002-80	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	RUA DO HOSPCIO 563, BOA VISTA	RECIFE - PERNAMBUCO	PE	(081) 2123-4844	REAL - (R\$)
Ano 2025	Tipo NE	Número 3352					CEP 50050-050

Célula Orcamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	ESTERA	PTRES 215845	1005000142	339039	D3SA-FUSCC
Data de Emissão 11/09/2025	Tipo Estimativo	Processo 64583.011276/2023-97	Taxa de Câmbio 0.0000	Valor 145,22	

Favorecido	Código	Nome	Endereço	Município	UF	Telefone	CEP
10.839.561/0001-32	HOSPITAIS ASSOCIADOS DE PERNAMBUCO LTDA	JOAQUIM NABUCCO 200	240 E 262 GRACAS	RECIFE	PE		52011-005

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

Descrição MDD 429394S DE 04SET25 - 2025NCA29394 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega HMAR  
 Informação Complementar 16019907001262025 - UASG Minuta. 150199  
 Sistema de Origem COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
302	15/09/2025 15:21:45	Ateração





## 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: 10.839.561/0001-32 DUNS®: 899648885  
Razão Social: HOSPITAIS ASSOCIADOS DE PERNAMBUCO LTDA  
Nome Fantasia: HOSPITAL SANTA JOANA RECIFE  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 24/07/2025  
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**  
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:	18/01/2026	Automática
FGTS	Validade:	11/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	05/10/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	03/06/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	10/05/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 30/04/2025 (\*)



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*077.984-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Total da Lista 210.892,69

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00086 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	210.892,69
Subitemento: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		
Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Data 1/09/2025 Inclusão		Quantidade Valor Unitário Valor Total
		C.39745 530.614,3917 210.892,69

Assinaturas	Responsável pela Nota de Empenho
Orderador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL *** 441.547-**-** 15/09/2025 15:21:45	ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710-**-** 15/09/2025 10:14:35

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:21:45	Alteração

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*077.984-\*\*  
 Impressão Completa

UG Emitente	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 RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
Município	UF	
RECIFE	PE (081) 2123-4844	

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3354

Célula Orçamentária	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno		
2	PIRES	215845	1006000142	339039	167505	D8SAFUSOC

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	210.892,69

Favorecido	Nome	CEP	
Código	10.839.569/10001-32	HOSPITAIS ASSOCIADOS DE PERNAMBUCO LTDA	52011-005
Endereço	JOAQUIM NABUCCO 200 240 E 262 GRACAS		
Município	UF	Telefone	
RECIFE	PE		

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

Descrição  
 MDD 4239994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 1011/2025 DE 08SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019967001262025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:21:45	Alteração



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista		
Natureza de Despesa		1.144,00		
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC				
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS				
Seq.	Descrição	Valor do Item		
001	Item compra: 00023 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	1.144,00		
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
11/09/2025	Inclusão	0,00607	188.457,8748	1.144,00

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547.-** 15/09/2025 15:21:45	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.-** 15/09/2025 10:14:35

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:21:45	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Interno	
2025	NE	3356	1005000142	339039	167505	D8SAFUSCO	
Céula Orçamentária							
Estera	PTRES						
2	215845						
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor			
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	1.144,00			
Favorecido	Código	Nome	Endereço	Município	UF	Telefone	CEP
	73.696.817/0001-10	ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE					
		BARAO DE SOUZA LEAO 425	LOJA 01 EDF BOA VIAGEM				51030-300
		RECIFE	PE				

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

Descrição  
 MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 1011/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019807000262025 - UASG Minúia. 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-AME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:21:45	Ateração





## 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: 73.696.817/0001-10 DUNS@: 913603544  
Razão Social: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA  
Nome Fantasia: ICONE DA VISAO  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 27/10/2025  
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  
Vínculo com "Serviço Público": 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:	30/09/2025	Automática
FGTS	<del>Validade:</del>	<del>02/09/2025</del>	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	11/10/2025	Automática

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 31/10/2019 (\*)



## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### ANEXO Vínculo com Serviço Público

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 73.696.817/0001-10 DUNS®: 913603544  
Razão Social: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA  
Nome Fantasia: ICONE DA VISAO  
Situação do Fornecedor: Credenciado  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Demais

#### Vínculos:

CPF: 028.936.044-71  
Nome: KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS  
Lotação: PROC REGIONAL DA UNIAO DA 5 REGIAO  
Cargo/Função na APF: ADVOGADO DA UNIAO  
Tipo de vínculo: Sócio/Admin

Abrir

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 73.696.817/0001-10  
**Razão Social:** ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NO  
**Endereço:** R BARAO DE SOUZA LEAO 425 EDF PONTES CORPORAT / BOA VIAGEM / RECIFE / PE / 51030-300

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:** 23/08/2025 a 21/09/2025

**Certificação Número:** 2025082302280501508067

Informação obtida em 09/09/2025 09:11:41

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa	339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	1.647,44
Seq.	001	Valor do Item
Descrição	Item compra: 00023 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	1.647,44
Data	11/09/2025	Operação
Inclusão	0,00874	Quantidade
	188.494,2792	Valor Unitário
		Valor Total
		1.647,44

Assinaturas		Responsável pela Nota de Empenho
Ordenador de Despesa	ANDREA GUINARAES GURGEL	ROBERTO SANTOS DA SILVA
	***.441.547.***	***.903.710.***
	15/09/2025 15:22:12	15/09/2025 10:14:35

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:22:12	Ateração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38  
Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*\*  
Impressão Comp

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3361

Célula Orçamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno	
2	ESTERA	215845	1005000142	339039	167505	D85AFUSOC

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Cambio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	1.647,44

Favorecido	Código	Nome	Endereço	UF	Telefone	CEP
	73.696.817/0001-10	ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDEST	BARAO DE SOUZA LEAO 425	LOJA 01 EDF BOA VIAGEM	PE	51030-300

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

Descrição  
MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NCA429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
Local da Entrega  
HMAPAR  
Informação Complementar  
16019907000262025 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem  
COMP/RASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:22:12	Ateração



Data e hora da consulta: 16/09/2025 11:06  
Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista			
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	1.003.232,06			
<b>Subtotalmento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTO E LABORATORIAIS</b>				
Seq.	Descrição	Valor do Item		
001	Item compra: 00092 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	1.003.232,06		
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
11/09/2025	Inclusão	1,89070	530.614,0900	1.003.232,06

Assinaturas

Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547-** 15/09/2025 15:22:12	ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710-** 15/09/2025 10:14:35

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:22:12	Alteração

Data e hora da consulta: 16/09/2025 11:11  
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 RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	CEP 50050-050
Município RECIFE	UF Telefone PE (081) 2123-4844	

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3363

Célula Organizatória	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
Esfera 2	PTRES 215845	1005006142 339039	167505	D8SAFUSOOC

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
11/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	1.003.232,06

Favorecido	Nome	CEP
Código 10.892.164/0001-24	REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PE	52010-902
Endereço GOVERNADOR AGAMENON MAG 4780 PAISSANDU		
Município RECIFE	UF Telefone PE	

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

Descrição MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NCC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM  
Local da Entrega HVAR  
Informação Complementar 16019907001172025 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem COMPRA-SNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:22:12	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: 10.892.164/0001-24 DUNS@: 899646723  
Razão Social: REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PERNAMBUCO  
Nome Fantasia: HOSPITAL PORTUGUES  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 15/10/2025  
Natureza Jurídica: ASSOCIAÇÃO PRIVADA  
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:	25/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	03/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	10/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	13/04/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	20/04/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 30/06/2025 (\*)



- voltar

- imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 10.892.164/0001-24  
**Razão Social:** REAL HOSP PORT BENEF PE  
**Endereço:** AV GOVERNADOR AGAMENON MAGALHAES 4760 / PAISSANDU / RECIFE / PE / 52010-902

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:** 24/08/2025 a 22/09/2025

**Certificação Número:** 2025082400290147998140

Informação obtida em 09/09/2025 09:43:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





