

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho**

**UG Emitente**

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1491

**Célula Orçamentária**

Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	4.630,96

**Favorecido**

Código	Nome	CEP
49.293.646/0001-01	49.293.646 OLEGARIO PEDRO LYRA SANTOS JUNIOR	54762-303
Endereço	CEP	
DOUTOR BELMINO CORREIA 1721 SALA 204 BAIRRO NOVO DO CARM	54762-303	
Município	UF	Telefone
CAMARAGIBE	PE	

**Amparo Legal**

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

**Descrição**

MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**

HMAR

**Informação Complementar**

16019907001162025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**

COMPASNET-ME



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	4.630,96

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00091 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	4.630,96

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,06105	75.855,2007	4.630,96

#### Assinaturas

##### Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

\*\*\*.441.547-\*\*

14/05/2025 10:42:51

##### Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

\*\*\*.903.710-\*\*

13/05/2025 14:59:08



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: 49.293.646 OLEGARIO PEDRO LYRA SANTOS JUNIOR**  
**CNPJ: 49.293.646/0001-01**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 09:25:51 do dia 07/05/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/11/2025.

Código de controle da certidão: **299D.AB18.E2BE.D03A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Verificar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 49.293.646/0001-01  
**Razão Social:** OLEGARIO PEDRO LYRA SANTOS JUNIOR  
**Endereço:** AV DOUTOR BELMINO CORREIA 1721 SALA 204 CXPST 038 / BAIRRO NOVO DO CARM / CAMARAGIBE / PE / 54762-303

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.

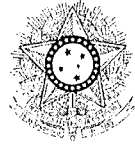
**Validade:** 24/04/2025 a 23/05/2025

**Certificação Número:** 2025042405006044502860

Informação obtida em 07/05/2025 09:29:53

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 NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 49.293.646 OLEGARIO PEDRO LYRA SANTOS JUNIOR (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 49.293.646/0001-01  
Certidão n°: 25197311/2025  
Expedição: 07/05/2025, às 09:31:10  
Validade: 03/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que 49.293.646 OLEGARIO PEDRO LYRA SANTOS JUNIOR (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 49.293.646/0001-01, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato C1/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho. No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais. A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>). Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.





Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

Vota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1493

Célula Orçamentária					
Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSCONS

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	1.597,42

Favorecido		
Código	Nome	CEP
05.283.620/0001-07	ALERGOIMJNO W. ANTUNES LTDA	50070-535
Endereço	UF	Telefone
JOSE DE ALENCAR 725 COELHOS	PE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

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

**Descrição**  
MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**  
HMAR

**Informação Complementar**  
16019907000242025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**  
COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55  
Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	1.597,42

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00022 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	1.597,42

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,02916	54.781,2071	1.597,42

#### Assinaturas

**Ordenador de Despesa**  
ANDREA GUIMARAES GURGEL  
\*\*\*.441.547-\*\*  
14/05/2025 10:42:51

**Responsável pela Nota de Empenho**  
ROBERTO SANTOS DA SILVA  
\*\*\*.903.710-\*\*  
13/05/2025 14:59:08



## 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: 05.283.620/0001-07 DUNS®: 898361733  
Razão Social: ALERGOIMUNO W. ANTUNES LTDA  
Nome Fantasia: IMUNCALIS / REDE ALIS  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 21/11/2025  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE SIMPLES 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 alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

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:	14/06/2025	Automática
FGTS	Validade:	19/05/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	06/07/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	06/04/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	02/02/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025



## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### ANEXO Vínculo com Serviço Público

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 05.283.620/0001-07 DUNS®: 898361733  
Razão Social: ALERGOIMUNO W. ANTUNES LTDA  
Nome Fantasia: IMUNOALIS / REDE ALIS  
Situação do Fornecedor: Credenciado  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

#### Vínculos:

CPF: 052.291.484-54  
Nome: ANA CARLA MELO GOMES PEREIRA SOARES  
Lotação: EMPRESA BRAS. DE SERVICOS HOSPITALARES  
Cargo/Função na APF: MEDICO - 24H  
Tipo de vínculo: Sócio/Admin

CPF: 252.408.204-06  
Nome: DECIO MEDEIROS PEIXOTO  
Lotação: DIRETORIA DO CENTRO DE CIENCIAS MEDICAS  
Cargo/Função na APF: PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR  
Tipo de vínculo: Sócio/Admin



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

Mota de Empenho

UG Emitente		
Código	Nome	Moeda
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
CNPJ	Endereço	CEP
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 533, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(081) 2123-4844

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1494

Célula Orçamentária					
Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	215845	1005000-42	339039	167505	D8SAFUSOCSA

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	4.713,46

Favorecido		
Código	Nome	CEP
05.283.620/0001-07	ALERGOIMUNO W. ANTUNES LTDA	50070-535
Endereço		
JOSE DE ALENCAR 725 COELHOS		
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

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

**Descrição**  
MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**  
HMAR

**Informação Complementar**  
16019907000242025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**  
COMPASNET-ME



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	4.713,46

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00022 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	4.713,46

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,08604	54.782,1943	4.713,46

#### Assinaturas

**Ordenador de Despesa**  
ANDREA GUIMARAES GURGEL  
\*\*\*.441.547-\*\*  
14/05/2025 10:42:51

**Responsável pela Nota de Empenho**  
ROBERTO SANTOS DA SILVA  
\*\*\*.903.710-\*\*  
13/05/2025 14:59:08

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho**

**UG Emitente**

Código	Nome	Moeda
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
CNPJ	Endereço	CEP
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BCA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(081) 2123-4344

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1495

**Célula Orçamentária**

Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2025-97	0,0000	14.591,93

**Favorecido**

Código	Nome	CEP
21.389.039/0001-12	ANGELINA MIRANDA DIAGNOSTICO DIGESTIVO LTDA	51011-490
Endereço	UF	Telefone
JOAQUIM CARNEIRO DA SIL 123 BOA VIAGEM	PE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

**Amparo Legal**

Código	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 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02AER25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**

HMAR

**Informação Complementar**

16019907000532025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**

COMPRASNET-ME

**SIAFI**Sistema Integrado  
da Administração Financeira  
do Governo Federal

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho****Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	14.591,93

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00046 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR , DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE , CONVÊNIO	14.591,93

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,08458	172.522,2275	14.591,93

**Assinaturas****Ordenador de Despesa**

ANDREA GUIMARAES GURGEL

\*\*\*.441.547-\*\*

14/05/2025 10:42:51

**Responsável pela Nota de Empenho**

ROBERTO SANTOS DA SILVA

\*\*\*.903.710-\*\*

13/05/2025 14:59:08



## 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: 21.389.039/0001-12 DUNS@: 903774174  
Razão Social: ANGELINA MIRANDA DIAGNOSTICO DIGESTIVO LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 16/02/2026  
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**  
MEI: **Não**  
Porte da Empresa: **Micro Empresa**

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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

Fornecedor possui alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

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:	05/10/2025	Automática
FGTS	Validade:	16/05/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	21/06/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	03/08/2016 (*)
Receita Municipal	Validade:	04/08/2016 (*)

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

Sem Informação



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

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

**Dados do Fornecedor**

CNPJ: 21.389.039/0001-12 DUNS®: 903774174  
Razão Social: ANGELINA MIRANDA DIAGNOSTICO DIGESTIVO LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: Credenciado  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Micro Empresa

**Vínculos:**

CPF: 009.810.124-26  
Nome: RENATA CARVALHO DE MIRANDA CHAVES  
Lotação: EMPRESA BRAS. DE SERVICOS HOSPITALARES  
Cargo/Função na APF: MEDICO - 24H  
Tipo de vínculo: Sócio/Admin



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número			
2025	NE	1496			
Célula Orçamentária					
Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	10.747,28

Favorecido		
Código	Nome	CEP
26.263.479/0001-42	APICE FISIO - TERAPIAS INTEGRADAS LTDA	51111-050
Endereço	CEP	
AVIADOR SEVERIANO LINS 341 CASA 0000 BOA VIAGEM	51111-050	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

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

**Descrição**  
MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**  
HMAR

**Informação Complementar**  
16019907000522025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**  
COMPRASNET-ME

**SIAFI**Sistema Integrado  
de Administração Financeira  
do Governo Federal

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho****Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	10.747,28

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00045 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	10.747,28

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,11745	91.505,1511	10.747,28

**Assinaturas****Ordenador de Despesa**

ANDREA GUIMARAES GURGEL

\*\*\*.441.547-\*\*

14/05/2025 10:42:51

**Responsável pela Nota de Empenho**

ROBERTO SANTOS DA SILVA

\*\*\*.903.710-\*\*

13/05/2025 14:59:08

Versão	Data/Hora	Operação
--------	-----------	----------



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: **APICE FISIO - TERAPIAS INTEGRADAS LTDA**  
CNPJ: **26.263.479/0001-42**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.cgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:53:01 do dia 07/05/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/11/2025.

Código de controle da certidão: **1963.7C30.9F6D.C142**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 26.263.479/0001-42  
**Razão Social:** APICE FISIO TERAPIAS INTEGRADAS LTDA ME  
**Endereço:** R PROFESSOR JULIO FERREIRA DE MELO / BOA VIAGEM / RECIFE / PE / 51020-230

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.

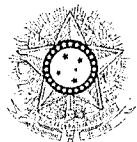
**Validade:** 04/05/2025 a 02/06/2025

**Certificação Número:** 2025050403014354933831

Informação obtida em 07/05/2025 09:50:03

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)**





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: APICE FISIO - TERAPIAS INTEGRALAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 26.263.479/0001-42

Certidão n°: 25205597/2025

Expedição: 07/05/2025, às 09:51:53

Validade: 03/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que APICE FISIO - TERAPIAS INTEGRADAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 26.263.479/0001-42, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho**

**UG Emitente**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>Moeda</b>
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
<b>CNPJ</b>	<b>Endereço</b>	<b>CEP</b>
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA V STA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	(081) 2123-4444

<b>Ano</b>	<b>Tipo</b>	<b>Número</b>
2025	NE	1497

**Célula Orçamentária**

<b>Esfera</b>	<b>PTRES</b>	<b>Fonte de Recurso</b>	<b>Natureza da Despesa</b>	<b>UGR</b>	<b>Plano Interno</b>
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

<b>Data de Emissão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Processo</b>	<b>Taxa de Câmbio</b>	<b>Valor</b>
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2323-97	0,0000	37.128,71

**Favorecido**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>CEP</b>
31.510.376/0001-70	ASHOPE - ASSOCIACAO DE SERVICOS HOSPITALARES	50610-070
<b>Endereço</b>		
DOM JOAO DE SOUZA 239 MADALENA		
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	

**Amparo Legal**

<b>Código</b>	<b>Modalidade de Licitação</b>				
177	INEXIGIBILIDADE				
<b>Ato Normativo</b>	<b>Artigo</b>	<b>Parágrafo</b>	<b>Inciso</b>	<b>Alínea</b>	
Lei 14.133/2021	74	-	IV	-	

**Descrição**

MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02.ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**

HMAR

**Informação Complementar**

16019907000612025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 10:42:51	Alteração

**SIAFI**Sistema Integrado  
de Administração Financeira  
do Governo Federal

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho****Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	37.128,71

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00050 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	37.128,71

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,06997	530.637,5590	37.128,71

**Assinaturas****Ordenador de Despesa**

ANDREA GUIMARAES GURGEL

\*\*\*.441.547-\*\*

14/05/2025 10:42:51

**Responsável pela Nota de Empenho**

ROBERTO SANTOS DA SILVA

\*\*\*.903.710-\*\*

13/05/2025 14:59:08



## 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: 31.510.376/0001-70 DUNS®: 947428287  
Razão Social: ASHOPE - ASSOCIACAO DE SERVICOS HOSPITALARES  
Nome Fantasia: ASHOPE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 31/10/2025  
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 "\*" estão com prazo(s) vencido(s).

Fornecedor possui alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

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:	05/07/2025	Automática
FGTS	Validade:	22/05/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	05/07/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	06/01/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	05/04/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Ncta de Empenho**

**UG Emitente**

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

<b>Ano</b>	<b>Tipo</b>	<b>Número</b>
2025	NE	1498

**Célula Orçamentária**

<b>Esfera</b>	<b>PTRES</b>	<b>Fonte de Recurso</b>	<b>Natureza da Despesa</b>	<b>UGR</b>	<b>Plano Interno</b>
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

<b>Data de Emissão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Processo</b>	<b>Taxa de Câmbio</b>	<b>Valor</b>
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2323-97	0,0000	177.920,00

**Favorecido**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>CEP</b>
36.957.980/0001-62	INSTITUTO DO AUTISMO LTDA	51220-300
<b>Endereço</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
GONCALVES DE MAGALHAES 699	PE	
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	

**Amparo Legal**

<b>Código</b>	<b>Modalidade de Licitação</b>	<b>Ato Normativo</b>	<b>Artigo</b>	<b>Parágrafo</b>	<b>Inciso</b>	<b>Alínea</b>
177	INEXIGIBILIDADE	Lei 14.133/2021	74	-	IV	-

**Descrição**

MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02.ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**

HMAR

**Informação Complementar**

16019907000752025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 10:42:51	Alteração

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	177.920,00

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00062 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	177.920,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,19779	899.539,9161	177.920,00

#### Assinaturas

##### Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

\*\*\*.441.547-\*\*

14/05/2025 10:42:51

##### Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

\*\*\*.903.710-\*\*

13/05/2025 14:59:08



**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: INSTITUTO DO AUTISMO LTDA**  
**CNPJ: 36.957.980/0001-62**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:51:46 do dia 14/02/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 13/08/2025.

Código de controle da certidão: **3F36.C57A.2C8C.073E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





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

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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

Fornecedor possui alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

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: ~~07/05/2025~~ Automática

FGTS Validade: 13/05/2025 Automática

Trabalhista (<http://www.tst.jus.br/certidao>) Validade: 13/05/2025 Automática

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

Receita Estadual/Distrital Validade: 11/02/2025 (\*)

Receita Municipal Validade: 12/01/2025 (\*)

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

Validade: 31/12/2024 (\*)



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho**

**UG Emitente**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>Moeda</b>
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
<b>CNPJ</b>	<b>Endereço</b>	<b>CEP</b>
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA V-STA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	(081) 2123-4444

<b>Ano</b>	<b>Tipo</b>	<b>Número</b>
2025	NE	1499

**Célula Orçamentária**

<b>Esfera</b>	<b>PTRES</b>	<b>Fonte de Recurso</b>	<b>Natureza da Despesa</b>	<b>UGR</b>	<b>Plano Interno</b>
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

<b>Data de Emissão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Processo</b>	<b>Taxa de Câmbio</b>	<b>Valor</b>
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	14.331,65

**Favorecido**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>CEP</b>
41.035.866/0001-15	BIOFETO CENTRO DE MEDICINA FETAL DO RECIFE LT	52010-140
<b>Endereço</b>		
DO DERBY 149	SALA 705 BL DERBY	
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	

**Amparo Legal**

<b>Código</b>	<b>Modalidade de Licitação</b>			
177	INEXIGIBILIDADE			
<b>Ato Normativo</b>	<b>Artigo</b>	<b>Parágrafo</b>	<b>Inciso</b>	<b>Alínea</b>
Lei 14.133/2021	74	-	IV	-

**Descrição**

MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**

HMAR

**Informação Complementar**

16019907000172025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 10:42:51	Alteração

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:55

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	14.331,65

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00016 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	14.331,65

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,02321	617.477,3804	14.331,65

#### Assinaturas

**Ordenador de Despesa**  
ANDREA GUIMARAES GURGEL  
\*\*\*.441.547-\*\*  
14/05/2025 10:42:51

**Responsável pela Nota de Empenho**  
ROBERTO SANTOS DA SILVA  
\*\*\*.903.710-\*\*  
13/05/2025 14:59:08



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: BIOFETO CENTRO DE MEDICINA FETAL DO RECIFE LTDA**  
**CNPJ: 41.035.866/0001-15**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 10:05:19 do dia 07/05/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/11/2025.

Código de controle da certidão: **232F.2DEE.7670.9599**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 41.035.866/0001-15  
**Razão Social:** CENTRO DE MEDICINA FETAL DO RECIFE LTDA  
**Endereço:** AV GOVERNADOR AGAMENON MAGALHAES 55 / DERBY / RECIFE / PE / 52010-040

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.

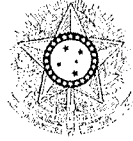
**Validade:** 30/04/2025 a 29/05/2025

**Certificação Número:** 2025043019030347316742

Informação obtida em 06/05/2025 08:41:35

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)**





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: BIOFETO CENTRO DE MEDICINA FETAL DO RECIFE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 41.035.866/0001-15

Certidão n°: 24905985/2025

Expedição: 06/05/2025, às 08:43:50

Validade: 02/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **BIOFETO CENTRO DE MEDICINA FETAL DO RECIFE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **41.035.866/0001-15**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:54

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho**

**UG Emitente**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>Moeda</b>
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
<b>CNPJ</b>	<b>Endereço</b>	<b>CEP</b>
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	(081) 2123-4344

<b>Ano</b>	<b>Tipo</b>	<b>Número</b>
2025	NE	1502

**Célula Orçamentária**

<b>Esfera</b>	<b>PTRES</b>	<b>Fonte de Recurso</b>	<b>Natureza da Despesa</b>	<b>UGR</b>	<b>Plano Interno</b>
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

<b>Data de Emissão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Processo</b>	<b>Taxa de Câmbio</b>	<b>Valor</b>
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2025-97	0,0000	2.022,62

**Favorecido**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>CEP</b>
12.857.736/0001-60	CENTRO DE DIAGNOSTICO BORIS BERENSTEIN LTDA	52010-250
<b>Endereço</b>		
BAIXA VERDE 409 DERBY		
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	

**Amparo Legal**

<b>Código</b>	<b>Modalidade de Licitação</b>				
177	INEXIGIBILIDADE				
<b>Ato Normativo</b>	<b>Artigo</b>	<b>Parágrafo</b>	<b>Inciso</b>	<b>Alínea</b>	
Lei 14.133/2021	74	-	IV	-	

**Descrição**

MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**

HMAR

**Informação Complementar**

16019907000422025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**

COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:54  
Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	2.022,62

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00036 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAÚDE / CONVÊNIO	2.022,62

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,01073	188.501,3979	2.022,62

#### Assinaturas

**Ordenador de Despesa**  
ANDREA GUIMARAES GURGEL  
\*\*\*.441.547-\*\*  
14/05/2025 10:42:51

**Responsável pela Nota de Empenho**  
ROBERTO SANTOS DA SILVA  
\*\*\*.903.710-\*\*  
13/05/2025 14:59:08



## 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: 12.857.736/0001-60 EUNS@: 899824056  
Razão Social: CENTRO DE DIAGNOSTICO BORIS BERENSTEIN LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 26/09/2025  
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 alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

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:	21/06/2025	Automática
FGTS	Validade:	10/05/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	17/05/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	05/04/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	06/03/2025 (*)

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:54

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho**

**UG Emitente**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>Moeda</b>
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
<b>CNPJ</b>	<b>Endereço</b>	<b>CEP</b>
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	(081) 2123-844

<b>Ano</b>	<b>Tipo</b>	<b>Número</b>
2025	NE	1503

**Célula Orçamentária**

<b>Esfera</b>	<b>PTRES</b>	<b>Fonte de Recurso</b>	<b>Natureza da Despesa</b>	<b>UGR</b>	<b>Plano Interno</b>
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

<b>Data de Emissão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Processo</b>	<b>Taxa de Câmbio</b>	<b>Valor</b>
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	1.788,13

**Favorecido**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>CEP</b>
11.933.822/0001-41	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO JOSE ROCHA DE SA LTD	52010-120
<b>Endereço</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
AMAURI DE MEDEIROS 53	AV. GOV. AG DERBY	
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	

**Amparo Legal**

<b>Código</b>	<b>Modalidade de Licitação</b>			
177	INEXIGIBILIDADE			
<b>Ato Normativo</b>	<b>Artigo</b>	<b>Parágrafo</b>	<b>Inciso</b>	<b>Alínea</b>
Lei 14.133/2021	74	-	IV	-

**Descrição**

MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**

HMAR

**Informação Complementar**

16019907000222025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 10:43:20	Alteração



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:54

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	1.788,13

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00020 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	1.788,13

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,02146	83.323,8583	1.788,13

#### Assinaturas

##### Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

\*\*\*.441.547-\*\*

14/05/2025 10:43:20

##### Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

\*\*\*.903.710-\*\*

13/05/2025 14:59:09



## 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: 03.007.832/0001-28 DUNS®: 920308426  
Razão Social: CENTRO DE DIAGNOSTICO JOSE ROCHA DE SA - LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 20/08/2025  
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 alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

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:	18/06/2025	Automática
FGTS	Validade:	10/05/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	21/06/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	22/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	23/02/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:54  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número	Célula Orçamentária					
2025	NE	1505	Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
			2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	3.338,20

Favorecido		
Código	Nome	CEP
08.067.238/0002-27	CEFOPE - CENTRO DE FONOAUDIOLOGIA DE PERNAMBU	50720-525
Endereço		
HEITOR MAIA FILHO 20 MADALENA		
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	8121234957

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

**Descrição**  
 MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**  
 HMAR

**Informação Complementar**  
 16019907001152025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**  
 COMPRASNET-ME



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:54

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	3.338,20

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00090 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	3.338,20

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,06069	55.004,1193	3.338,20

#### Assinaturas

##### Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

\*\*\*.441.547-\*\*

14/05/2025 10:43:20

##### Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

\*\*\*.903.710-\*\*

13/05/2025 14:59:09



## 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: 08.067.238/0002-27 DUNS@: 920333195  
Razão Social: CEFOPE - CENTRO DE FONOAUDIOLOGIA DE PERNAMBUCO LTDA  
Nome Fantasia: CEFOPE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 14/10/2025  
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": Nada Consta

#### Níveis cadastrados:

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:	14/09/2025	Automática
FGTS	Validade:	12/05/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	15/09/2025	Automática

##### IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	15/06/2025
Receita Municipal	Validade:	13/05/2025

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025





Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:54

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### UG Emitente

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

<b>Ano</b>	<b>Tipo</b>	<b>Número</b>
2025	NE	1507

#### Célula Orçamentária

<b>Esfera</b>	<b>PTRES</b>	<b>Fonte de Recursc</b>	<b>Natureza da Despesa</b>	<b>UGR</b>	<b>Plano Interno</b>
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

<b>Data de Emissão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Processo</b>	<b>Taxa de Câmbio</b>	<b>Valor</b>
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	37.070,15

#### Favorecido

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>CEP</b>
10.769.662/0001-84	ENDOTERAPEUTICA CENTRC DE VIDEO ENDOSCOPIA DI	50610-090
<b>Endereço</b>		
VISCONDE DE ALBUQUERQUE 836 MADALENA		
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	

#### Amparo Legal

<b>Código</b>	<b>Modalidade de Licitação</b>			
177	INEXIGIBILIDADE			
<b>Ato Normativo</b>	<b>Artigo</b>	<b>Parágrafo</b>	<b>Inciso</b>	<b>Alínea</b>
Lei 14.133/2021	74	-	IV	-

#### Descrição

MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

#### Local da Entrega

HMAR

#### Informação Complementar

16019907000112025 - UASG Minuta: 160199

#### Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

<b>Versão</b>	<b>Data/Hora</b>	<b>Operação</b>
002	14/05/2025 10:43:20	Alteração



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:54

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	37.070,15

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00010 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	37.070,15

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,12035	308.019,5264	37.070,15

#### Assinaturas

##### Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

\*\*\*.441.547-\*\*

14/05/2025 10:43:20

##### Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

\*\*\*.903.710-\*\*

13/05/2025 14:59:09



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: ENDOTERAPEUTICA CENTRO DE VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA LTDA**  
**CNPJ: 10.769.662/0001-84**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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.

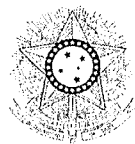
Emitida às 10:07:59 do dia 07/05/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/11/2025.

Código de controle da certidão: **00E7.8FF9.BC60.E819**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: ENDOTERAPEUTICA CENTRO DE VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA LTDA  
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 10.769.662/0001-84

Certidão n°: 24716531/2025

Expedição: 05/05/2025, às 14:10:48

Validade: 01/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ENDOTERAPEUTICA CENTRO DE VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **10.769.662/0001-84**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Validar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 10.769.662/0001-84

**Razão**

ENDOTERAPEUTA CENTRO DE VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA LTDA

**Social:**

**Endereço:**

AV VISCONDE DE ALBUQUERQUE 796 SALA 02 / MADALENA / RECIFE / PE  
/ 50610-090

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:** 04/05/2025 a 02/06/2025

**Certificação Número:** 2025050402021595611805

Informação obtida em 05/05/2025 14:13:06

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: 14/05/2025 15:54

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho**

**UG Emitente**

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

<b>Ano</b>	<b>Tipo</b>	<b>Número</b>
2025	NE	1509

**Célula Orçamentária**

<b>Esfera</b>	<b>PTRES</b>	<b>Fonte de Recurso</b>	<b>Natureza da Despesa</b>	<b>UGR</b>	<b>Plano Interno</b>
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

<b>Data de Emissão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Processo</b>	<b>Taxa de Câmbio</b>	<b>Valor</b>
09/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	10.502,40

**Favorecido**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>CEP</b>
26.363.252/0001-79	CENTRO DESPORTIVO & FISIOTERAPEUTICO LTDA	50920-135
<b>Endereço</b>		
LIBERDADE 428	CASA JARDIM SAO PAULO	
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
RECIFE	PE	21234957

**Amparo Legal**

<b>Código</b>	<b>Modalidade de Licitação</b>			
177	INEXIGIBILIDADE			
<b>Ato Normativo</b>	<b>Artigo</b>	<b>Parágrafo</b>	<b>Inciso</b>	<b>Alínea</b>
Lei 14.133/2021	74	-	IV	-

**Descrição**

MDD 414038DE 06MAI25 - 2025NC414038 DE 02ABR25 - REQ 42/2025 DE 07MAI25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**

HMAR

**Informação Complementar**

16019907000312025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**

COMPRASNET-ME

<b>Versão</b>	<b>Data/Hora</b>	<b>Operação</b>
002	14/05/2025 10:43:20	Alteração

**SIAFI**Sistema Integrado  
de Administração Financeira  
do Governo Federal

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:54

Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*

Impressão Completa

**Nota de Empenho****Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	10.502,40

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00027 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAÚDE / CONVÊNIO	10.502,40

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
09/05/2025	Inclusão	0,09048	116.074,2706	10.502,40

**Assinaturas****Ordenador de Despesa**

ANDREA GUIMARAES GURGEL

\*\*\*.441.547-\*\*

14/05/2025 10:43:20

**Responsável pela Nota de Empenho**

ROBERTO SANTOS DA SILVA

\*\*\*.903.710-\*\*

13/05/2025 14:59:09



## 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: 26.363.252/0001-79 DUNS®: 945280073  
Razão Social: CENTRO DESPORTIVO & FISIOTERAPEUTICO LTDA  
Nome Fantasia: CDF  
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 alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

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

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	24/08/2025	Automática
FGTS	Validade:	16/05/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	04/10/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	05/01/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	08/12/2024 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025





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

**DESPACHO DO OD**

Autorizo a execução do empenho do MDD -14038S de 06MAI25 e Req 42/2025 SCM de 07MAI25 . 1) A Seção de Contas Médicas adote as providências cabíveis de acordo com as normas em vigor; 2) a Seção Credenciamento e Contratos emita NE correspondente; b) a Tesouraria proceda o pagamento; Declaro, com fulcro no inciso II, parágrafo 1º, do art 16, da LC nº 101, de 04 Mai 02, Lei de Responsabilidade Fiscal, que a despesa decorrente do objeto a ser contratado tem adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com o PPA e com a LDO; 5) Atendendo a legislação que rege o assunto, empregar o recurso conforme fonte abaixo:

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

09/05/25 08:52

USUARIO: THAYS NASCIMENT

DATA EMISSAO : 06Mai25 VALORIZACAO : 06Mai25 NUMERO : 2025NC414038

UG EMITENTE : 167505 - DEPARTAMENTO GERAL DE PESSOAL - GESTOR

GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL

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

OBSERVACAO

ATENDE DESPESAS COM GUIAS DE ENCAMINHAMENTO

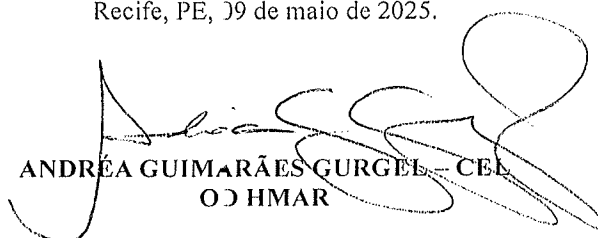
ATENDE MAPEAMENTO REFERENTE O MÊS DE MAIO

EMPENHAR ATÉ 20MAI25

NUM. TRANSFERENCIA :

EV.	ESF	PTRES	FONTE	ND	SB	UGR	PI	VALOR
300063	2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA		2.939.626,89
300063	2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSCONS		62.984,83

Recife, PE, 09 de maio de 2025.

  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - CEL  
ODHMAR



VISTO:

FISCAL ADMINISTRATIVO



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

Requisição n.º 42/ 2025 - Seção de Contas Médicas

Recife-PE, 07 de maio de 2025  
Da Chefe da Seção de Contas Médicas  
Ao Fiscal Administrativo  
Assunto: Prestação de Serviços de OCS/PSA  
Anexo: Mapa Simplificado n.º 414038S

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

1. Objeto

Nr	FAVORECIDO	Qtd	Und	Valor Total (R\$)
1	Atende Mapa SIPEO 414038S DE 06/05/2025	1.00	Unidade	R\$ 3.002.611,72

*No impedimento de*  
ANA CLÁUDIA DIAS RAMALHO - Maj  
Chefe da Seção de Contas Médicas Externas  
*Patricie Cavali. Criv. da Silva - Cap.*  
Adj da seção de Contas Médicas Externas

