

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		66,16
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00075 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	66,16
Data	Operação	Quantidade
15/09/2025	Inclusão	0,00087
		Valor Unitário
		76,045,9770
		Valor Total
		66,16

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUIMARAES GURGEL	ROBERTO SANTOS DA SILVA
***.441.647.**	***.903.710.**
15/09/2025 15:25:48	15/09/2025 10:18:44

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:25:48	Alteração

Nota de Empenho

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

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	50050-050
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(081) 2123-4844

Célula Orçamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Interno
Ano	Tipo	Número			
2025	NE	3408			
Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Interno
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSCO

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
15/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	66,16
-Favorecido				
Código	Nome	Endereço	UF	Telefone
17.033.198/0001-02	MCC CLINICAL CENTER - ODONTOLOGIA, FISIOTERAP		PE	
ANTONIO CURADO 658	C ENGENHO DO MEIO		UF	Telefone
			PE	
				CEP
				50730-180

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

Descrição
 MDD:429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM
 Local da Entrega
 H/MAR
 Informação Complementar
 1601990/200902025 - UASG Minuta: 160199
 Sistema de Origem
 COM/PASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:25:48	Alteração



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

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

Dados do Fornecedor

CNPJ: 17.033.198/0001-02 DUNS®: 939505898
Razão Social: MCC CLINICAL CENTER - ODONTOLOGIA, FISIOTERAPIA, MEDICINA E SAUDE LTDA
Nome Fantasia: MCC ODONTOLOGIA E SAUDE
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 12/01/2026
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": 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:	19/10/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	20/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	08/01/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	05/02/2025 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 30/06/2025 (*)



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.033.198/0001-02
Razão Social: MICHELLE CAVALCANTI DA CUNHA EIRELI ME
Endereço: R ANTONIO CURADO 658 / ENGENHO DO MEIO / RECIFE / PE / 50730-180

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: 2025082403191990967440

Informação obtida em 09/09/2025 09:23:57

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



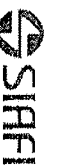
Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38
Usuário: ***077.964-***
Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		5.204,20
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.ODONTOLE LABORATORIAIS		
Seq. 001	Descrição Item compra: 00075 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO	Valor do Item 5.204,20
Data 15/09/2025	Operação Inclusão	Quantidade Valor Unitário Valor Total 0,08860 75.862,9738 5.204,20

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***441.647-*** 15/09/2025 15:25:48	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***903.710-*** 15/09/2025 10:16:44

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:25:48	Ateração



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		Endereço RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	CEP 50050-050
Município RECIFE		UF Telefone PE (081) 2123-4844	
Ano 2025	Tipo NE	Número 3409	

Célula Orçamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Piano Interno
2	Esfere PTRES	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOC
2	Esfere PTRES	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOC

Data de Emissão 15/09/2025	Estimativo	Processo 64583.011276/2023-97	Taxa de Câmbio 0,0000	Valor 5.204,20
----------------------------	------------	-------------------------------	-----------------------	----------------

Favorecido		Nome	CEP
Código 17.033.198/0001-02		MCC CLINICAL CENTER - ODONTOLOGIA, FISIOTERAP	50730-180
Endereço ANTONIO CURADO 658		C ENGENHO DO MEIO	
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						

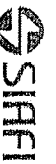
Descrição MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM

Local da Entrega HIMAR

Informação Complementar 16019967000902025 - UASG Minuta. 160199

Sistema de Origem COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:25:48	Ateração



Nota de Empenho

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

Lista de Itens

Natureza de Despesa		Total da Lista	
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA		208,00	
Subelemento: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00057 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	208,00	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
15/09/2025	Inclusão	0,00039	533.333,3333
			208,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***441.547-*** 15/09/2025 15:25:48	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***903.710-*** 15/09/2025 10:16:44
--	--

Nota de Empenho

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

UG Emitente	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	
RECIFE	PE	
	(081) 2123-4844	
Ano	Tipo	Número
2025	NE	3410

Célula Orcamentária	Nome	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	PTRES	1005000142	339039	167505	D88AFUSCO
	215845				

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
15/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	208,00
Favorecido				
Código	Nome	CEP		
02.975.726/0901-75	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA MADALENA LTDA	50720-635		
Endereço	UF	Telefone		
ENGENHEIRO ARDIAS DE CA 480 MADALENA	PE			
Município	UF	Telefone		
RECIFE	PE			

Amparo Legal	Modalidade de Licitação	Parágrafo	Inciso	Alínea
Código	INEXIGIBILIDADE		IV	
177				
Ato Normativo	Artigo			
Lei 14.133/2021	74			
Descrição				
MDD 423994S DE 04SET25 - 2025NCA29994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM				
Local da Entrega				
HM/AR				
Informação Complementar				
16019907000692025 - UASG Minuta: 160199				
Sistema de Origem				
COMPRASNET-AMÉ				



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: 02.975.726/0001-75 DUNS®: 920226446
Razão Social: DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA MADALENA LTDA
Nome Fantasia: DAVITA
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 25/09/2025
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": 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:	03/01/2026	Automática
FGTS	Validade:	05/09/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	17/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	12/08/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	09/08/2025 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2026



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

ANEXO
Vínculo com Serviço Público

Dados do Fornecedor

CNPJ: 02.975.726/0001-75 DUNS®: 920226446
Razão Social: DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA MADALENA LTDA
Nome Fantasia: DAVITA
Situação do Fornecedor: Credenciado
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Demais

Vínculos:

CPF: 034.076.544-56
Nome: GUILHERME GOUVEIA DANZI
Lotação: EMPRESA BRAS. DE SERVICOS HOSPITALARES
Cargo/Função na APF: MEDICO - 24H
Tipo de vínculo: Dirigente



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 02.975.726/0001-75
Razão Social: DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA MADALENA L
Endereço: AV ENGENHEIRO ABDIAS DE CARVALHO 460 / MADALENA / RECIFE / PE / 50720-635

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.

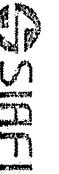
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

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

Certificação Número: 2025082605270899613544

Informação obtida em 04/09/2025 11:27:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
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		259.162,29	
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC			
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL.E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Quantidade	Valor do Item
001	Item compra: 00057 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO		259.162,29
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
15/09/2025	Inclusão	0,48842	530.613,5908
			Valor Total
			259.162,29

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURCEL ***.441.547.** 15/09/2025 15:27:50	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.** 15/09/2025 10:16:44

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:27:50	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		50050-050	
UF	PE	UF Telefone			
RECIFE	(081) 2123-4844				
Ano	Tipo	Número			
2025	NE	3411			
Célula Orçamentária					
2	Estera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR
		215845	1005000142	339039	167505
					Plano Interno
					D8SAFUSOCC
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor	
15/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	259.162,29	

Favorecido					
Código	02.975.726/0001-75	Nome	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA MADALENA LTDA	CEP	50720-635
Endereço	ENGENHEIRO ABDIAS DE CA 480 MADALENA	UF	PE	Telefone	
Município	RECIFE				

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

Descrição
 MD0 429994S DE 04SET25 - 2025NCA29994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM
 Local da Entrega
 HIMAR
 Informação Complementar
 16019907000692025 - UASG Minuta: 160199
 Sistema de Origem
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:27:50	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		832,00
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00058- ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	832,00
Data	Operação	Quantidade
15/09/2025	Inclusão	0,00157
		Valor Unitário
		529.936,3057
		Valor Total
		832,00

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUIMARAES GURGEL	ROBERTO SANTOS DA SILVA
***441.547**	***903.710**
15/09/2025 15:27:50	15/09/2025 10:16:44

Versão	Data/Hora	Operação
302	15/09/2025 15:27:50	Ateração

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

Nota de Empenho

UG Emissora		Nome		Moeda	
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (R\$)	
CNPJ	09.577.422/0002-80	Endereço		CEP	
Município	RECIFE	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO		50050-050	
Ano	2025	Tipo	NE	UF	PE
		Telefone	(081) 2123-4844		
		Numero	3412		

Célula Organizatória		Nome		Piano Interno	
Código	2	PTRES		93SAFUSCC	
		Fonte de Recurso		Natureza da Despesa	
		215845		1006000142 339039	
		Taxa de Câmbio		UGR	
		15/09/2025		Estimativo 64583.011276/2023-97 0,0000	
		Favorecido		Valor	
		08.084.394/0001-15		NEFROCLINICA LTDA	
		Endereço		ESTADO DE ISRAEL 205 LOJA 01 EDF ILHA DO LEITE	
		Município		UF	
		RECIFE		PE	
				00814214142	
				CEP	
				50070-415	

Amparo Legal		Modalidade de Licitação		Parágrafo	
Código	177	INEXIGIBILIDADE		IV	
Ato Normativo	Lei 14.133/2021	Artigo	74	Inciso	
Descrição	MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NOC429994 DE 04SET25 - REQ 101/2025 DE 09SET25 DO CH DA SCM				
	Local da Entrega				
	HMAR				
	Informação Complementar				
	16019907000702025 - UASG Minuta: 150199				
	Sistema de Origem				
	COMPRASNET-ME				

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:27:50	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: 08.084.394/0001-15 DUNS@: 910638477
Razão Social: NEFROCLINICA LTDA
Nome Fantasia:
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 30/06/2026
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 "*" estão 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:	15/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	24/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	02/03/2022 (*)
Receita Municipal	Validade:	02/04/2022 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 31/05/2022 (*)

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.084.394/0001-15
Razão Social: NEFROCLINICA LTDA
Endereço: R JOAQUIM DE BRITO 267 / BOA VISTA / RECIFE / PE / 50070-280

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: 2025082300480136590180

Informação obtida em 09/09/2025 09:26:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



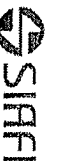
Data e hora da consulta: 16/09/2025 09:38
Usuário: ***.077.964.**
Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista	
Natureza de Despesa		92.892,77	
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC			
Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.ODONTOL E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00058 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	92.892,77	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
15/09/2025	Inclusão	0,17507	530.503,5871
			92.892,77

Assinaturas	
Ordenador de Despesa ANDREA GUMARAES GURGEL ***.441.547.** 15/09/2025 15:27:50	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.** 15/09/2025 10:16:44

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:27:50	Ateração



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

Nota de Empenho

UG Emitente		Nome		Moença	
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		REAL - (RS)	
CNPJ	09.577.422/0002-80	Endereço		CEP	
Município	RECIFE	RUA DO HOSPICIO 583, BOA VISTA		50050-050	
UF	PE	UF Telefone			
		PE (081) 2123-4844			

Ano	Tipo	Número	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2025	NE	3413	1005000142	339039	167505	D88AFUSOCC
Célula Organizatória						
2	Estera	PTRES	215845			

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
15/09/2025	Estimativo	64563.01278/2023-97	0,0000	92.892,77

Favorecido	Código	Nome	CEP
08.084.394/0001-15	NEFROCLINICA LTDA		50970-415
Endereço	ESTADO DE ISRAEL 205	LOJA 01 EDF. ILVA DO LETE	
Município	RECIFE	UF Telefone	
		PE 00814214142	

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

Descrição
MDD 429994S DE 04SET25 - 2025NC429994 DE 04SET25 - REQ 1012025 DE 09SET25 DO CH DA SCM
Local da Entrega
HMAR
Informação Complementar
16019907000702025 - UASG Minuta: 160199
Sistema de Origem
COMP/PRASNET/ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:27:50	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		3.567,77
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00063 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	3.567,77
Data	Operação	Quantidade
15/09/2025	Inclusão	0,27337
		Valor Unitário
		13.051,0663
		Valor Total
		3.567,77

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUMARAES GURGEL	ROBERTO SANTOS DA SILVA
***.441.547.-**	***.903.710.-**
15/09/2025 15:27:50	15/09/2025 10:16:45

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:27:50	Ateração



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

Nota de Empenho

UG Emitente	Nome	Moeda
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
CNPJ	Endereço	CEP
08.577.422/0002-80	RUA DO HOSPCIO 563 BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(081) 2123-4844
Ano	Tipo	Número
2025	NE	3414

Cédula Organizatória		
Esfera	PRRES	Fonte de Recurso
2	215845	1005000142
		339039
		Natureza da Despesa
		167305
		Plano Interno
		D8SAF-USOC
Data de Emissão	Tipo	Processo
15/09/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97
		Taxa de Câmbio
		0,0000
		Valor
		3.567,77

Favorecido	Nome	CEP
08.381.194/0001-24	NEUROFISIOLOGIA CLINICA LTDA	51110-160
Endereço	SALA 502 TO PINA	
REPUBLICA DO LIBANO 251	UF	Telefone
Município	PE	
RECIFE		

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

Descrição
 MDD 423994S DE 04SET25 - 2025NC423994 DE 04SET25 - REQ 10112025 DE 09SET25 DO CH DA SCM
 Local da Entrega
 HMAR
 Informação Complementar
 16019907000762025 - UASG Minuta: 160199
 Sistema de Origem
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	15/09/2025 15:27:50	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: 08.381.194/0001-24 DUNS®: 898701414
Razão Social: NEUROFISIOLOGIA CLINICA LTDA
Nome Fantasia: SOS NEURO
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 07/07/2026
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 "*" estão 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:	22/09/2025	Automática
FGTS	Validade:	05/09/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	31/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	28/08/2012 (*)
Receita Municipal	Validade:	31/07/2012 (*)

VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Sem Informação

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.381.194/0001-24
Razão Social: NEUROFISIOLOGIA CLINICA LTDA EPP
Endereço: AV REPUBLICA DO LIBANO 251 SALA 502-505 / PINA / RECIFE / PE / 51110-160

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

Certificação Número: 2025082606241416637720

Informação obtida em 09/09/2025 09:27:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



**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 NDD 429994S de 04SET25 e Req 101/2025 SCM de 09SET25 . 1) A Seção de Contas Médicas adote as providências cabíveis de acordo com as normas em vigor; 2) a Seç 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)_____

09/09/25 11:26

USUARIO: THAYS NASCIMENT

DATA EMISSAO : 04Set25 VALORIZACAO : 04Set25 NUMERO : 2025NC429994

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 SETEMBRO

EMPENHAR ATÉ 16SET25

NUM. TRANSFERENCIA :

EV.	ESF	PTRES	FONTE	ND	SB	UGR	PI	VALOR
300063	2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOC	SA	4.536.448,31
300063	2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSCONS		29.211,55

Recife, PE, 09 de Setembro de 2025.


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL -- CEL
OD HMAR

VISTO:

FISCAL ADMINISTRATIVO



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

Recib. em 09/09/25 J.

Requisição n.º 101/ 2025 - Seção de Contas Médicas

Recife-PE, 09 setembro 2025
Da Chefe da Seção de Contas Médicas
Ao Fiscal Administrativo
Assunto: Prestação de Serviços de OCS/PSA
Anexo: Mapa Simplificado n.º 429994S

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 429994S DE 04/09/2025	1.00	Unidade	R\$ 4.449.402,42

OBS:

Após a soma dos valores do PI: D8SAFUSOCSA - ORGANIZACAO CIVIL DE SAUDE, foi constatado que há divergência entre o valor no mapa simplificado com o valor do mapa detalhado, onde o valor correto é o do mapa detalhado de: **R\$ 4.420.190,87**

No impedimento de
ANA CLÁUDIA DIAS RAMALHO - Maj
Chefe da Seção de Contas Médicas Externas

Assinatura
Ana Cláudia Dias Ramalho - Cap.
Seção de Contas Médicas Externas

