



Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissora	Nome	Moeda
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (RS)
CNPJ	Endereço	CEP
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA - RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(081) 2123-4844
Ano	Tipo	Número
2025	NE	3037
Célula Orçamentária		
Estera	PTRES	Fonte de Recurso
2	215844	1005000142
		339039
		167505
		088ACIVOC5A
Data de Emissão	Tipo	Processo
18/08/2025	Estimativo	64583.014276/2023-97
		0.0000
		50.448,66
Favorecido		
Código	Nome	CEP
02.975.726/0001-75	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA MADALENA LTDA	50720-635
Endereço		
ENGENHEIRO ABDIAS DE CA 480 MADALENA		
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	
Amparo Legal		
Código	Modalidade de Licitação	
177	INEXIGIBILIDADE	
Ato Normativo	Artigo	Parágrafo
Lei 14.133/2021	74	
		Inciso
		IV
		Alínea
Descrição		
MDU 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 8512025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.		
Local da Entrega		
HMAR		
Informação Complementar		
:6019907000692025 - UASG Minuta: :60199		
Sistema de Origem		
COMPRASNET-ME		



Data e hora da consulta: 21/08/2025  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens			
Natureza de Despesa			Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC			50.448,66
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Quantidade	Valor do Item
001	Item compra 00057 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR, DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE, CONVENIO		50.448,66
Data	Operação	Valor Unitário	Valor Total
18/08/2025	Inclusão	0,09508	50.448,66
Assinaturas			
Ordenador de Despesa		Responsável pela Nota de Empenho	
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR		ROBERTO SANTOS DA SILVA	
***273.267-**-		***903.710-**-	
21/08/2025 13:31:21		18/08/2025 14:48:37	





## 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:

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:	<del>17/08/2025</del>	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	17/01/2026	Automática

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

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

Atualizar

Imprimir



## 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:** 07/08/2025 a 05/09/2025

**Certificação Número:** 2025080717520899613508

Informação obtida em 14/08/2025 07:50:05

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: 21/08/2025 13:46  
Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
Impressão Completa

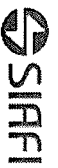
Nota de Empenho

UG Emitente	Nome	Moeda
Código	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
167199	Endereço	CEP
CNPJ	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
09.577.422/0002-80	Município	UF Telefone
RECIFE	PE (081) 2123-4844	
Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3038

Célula Organizatória			
Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa
2	2158-44	1005000142	339039
Data de Emissão	Estimativo	Processo	Taxa de Câmbio
18/08/2025	64583.011276/2023-97	0.0000	37.597,91
Favorecido	Nome	UGR	Valor
Código	11.452.240/0001-43	ORGANIZACAO HOSPITALAR DE PERNAMBUCO LTDA	52010-010
Endereço	DAS PERNAMBUCANAS 103	UF Telefone	CEP
Município	RECIFE	PE 3416-000	52010-010

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

Descrição  
MDD 426266S DE 04AG025 - 2025NC426266 DE 04AG025 - REQ 85/2025 DE 08AG025 DO CH DA SCM.  
Local da Entrega  
HMAR  
Informação Complementar  
16019907000622025 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem  
COMPRASNET-ME



Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46  
Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens			
Natureza de Despesa	339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	Total da Lista	37.597,91
Subelemento	50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00051 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	37.597,91	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
18/08/2025	Inclusão	0,07086	530.594,2704
			37.597,91

Assinaturas	
Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR ***.273.267.** 21/08/2025 13:31:21	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.** 18/08/2025 14:48:37





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

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

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 11.452.240/0001-43 DUNS®: 900811985  
Razão Social: ORGANIZACAO HOSPITALAR DE PERNAMBUCO LTDA  
Nome Fantasia: HOSPITAL JAYME DA FONTE  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 22/09/2025  
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 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:	10/01/2026	Automática
FGTS	Validade:	11/08/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	20/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	22/04/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	22/03/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

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

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





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 11.452.240/0001-43  
**Razão Social:** ORG HOSP PE  
**Endereço:** R DAS PERNAMBUCANAS 103167 / GRACAS / RECIFE / PE / 52011-010

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:** 01/08/2025 a 30/08/2025

**Certificação Número:** 2025080101030157965191

Informação obtida em 04/08/2025 09:09:45

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: 21/08/2025 13:46  
Usuário: \*\*\* 077 964-\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente	Nome	Moeda
Código	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
167139		CEP
CNPJ	Endereço	50050-050
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSFICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	(081) 2123-4844
Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3039

Célula Orçamentária	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
Estera	PTRES	1005000142	339039	167505
2	215844			D8SACIVOCSA
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
18/08/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	1.681,52
Favorecido	Nome			
Código	26.263.479/0001-42	APICE FISIO - TERAPIAS INTEGRADAS LTDA		
Endereço	AVIADOR SEVERIANO LINS 341	CASA 0000 BOA VIAGEM		CEP
Município	UF	Telefone		51111-050
RECIFE	PE			

Amparo Legal	Modalidade de Licitação	Parágrafo	Inciso	Alínea
Código	INEXIGIBILIDADE		IV	
177				
Ato Normativo	Artigo			
Lei 14.133/2021	74			
Descrição	MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NCA26266 DE 04AGO25 - REQ 85/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.			
Local da Entrega	HMAR			
Informação Complementar	16019907000522025 - UASG Minuta: 160199			
Sistema de Origem	COMPRASNET-ME			



Data e hora da consulta: 21/08/2025  
Usuário: \*\*\* 077 9  
Impressão Cor

Nota de Empenho

Lista de Itens	Total da Lista
Natureza de Despesa	1.681,52
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL E LABORATORIAIS	
Seq. Descrição	Valor do Item
001 Item compra: 00045 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	1.681,52
Data Operação	Quantidade Valor Unitário
18/08/2025 Inclusão	0,01838 91.486,3983

Assinaturas	Responsável pela Nota de Empenho
Ordenador de Despesa	ROBERTO SANTOS DA SILVA
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR	*** 903 710-**
*** 273.267-**	18/08/2025 14:48:37
21/08/2025 13:31:21	





**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 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 13:27:32 do dia 19/05/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/11/2025.

Código de controle da certidão: **9007.A9E7.AA5D.C67A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## 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.

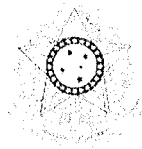
**Validade:** 08/08/2025 a 06/09/2025

**Certificação Número:** 2025080814164354933800

Informação obtida em 13/08/2025 15:13:33

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)**





## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 26.263.479/0001-42

Certidão n°: 44588927/2025

Expedição: 04/08/2025, às 15:48:01

Validade: 31/01/2026 - 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: 21/08/2025 13:46  
Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissor: Nome: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE  
Código: 167199  
Endereço: RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO  
Município: PE (081) 2123-4844  
UF: PE  
Telefone: 50050-050

Ano: 2025 Tipo: NE Número: 3040  
Moeda: REAL - (R\$)  
CNPJ: 09.577.422/0002-80  
CEP: 50050-050

Célula Orçamentária: PTRRES Fonte de Recurso: 1005000142 Natureza da Despesa: 339039 UGR: 167505 Plano Interno: D8SAC/VOCSA  
Estera: 2 215844  
Data de Emissão: 18/08/2025 Tipo: Estimativo Processo: 64583.011276/2023-97 Taxa de Câmbio: 0,0000 Valor: 903,45

Favorecido: Código: 07 319.898/0001-04 Nome: ASSEMED ASSESSORIA MEDICA EM DIAGNOSTICOS POR  
Endereço: INDIANOPOLIS 1623 PLANALTO PAULISTA CEP: 04063-003  
Município: SAO PAULO UF: SP Telefone: SP

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

Descrição: MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 8512025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
Local de Entrega: UGNP PE 17/2023 DA UASG 160399 HOSPITAL MIL DE A DE PORTO ALEGRE  
H/MAR: Informação Complementar: 16039905000022024 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem: COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 21/08/2025  
Usuário: \*\*\*.077.9  
Impressão Com

Nota de Empenho

Lista de Itens: Natureza de Despesa: 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC  
Total da Lista: 903,45

Seq.	Descri�o	Valor do Item		
001	Item compra: 00001 - PERICIA, LAUDO E AVALIACAO	903,45		
Subtotalmento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		903,45		
Data	Operac�o	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
18/08/2025	Inclusão	31,27207	28,8900	903,45

Assinaturas: Ordenador de Despesa: LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
Responsável pela Nota de Empenho: ROBERTO SANTOS DA SILVA  
21/08/2025 13:31:21  
18/08/2025 14:48:37





**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: ASSEMED ASSESSORIA MEDICA EM DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**  
**CNPJ: 07.319.898/0001-04**

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. não constam pendências relativas aos débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB); e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

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

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

Emitida às 07:07:32 do dia 19/07/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/01/2026.

Código de controle da certidão: **DDD7.C6FC.E815.C5B3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 07.319.898/0001-04  
**Razão Social:** ASSEMED ASSES MEDICA EM DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA  
**Endereço:** AV INDIANOPOLIS 1623 / INDIANOPOLIS / SAO PAULO / SP / 04063-003

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.

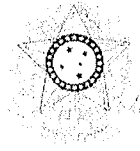
**Validade:** 07/08/2025 a 05/09/2025

**Certificação Número:** 2025080718141301702128

Informação obtida em 13/08/2025 15:15:33

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)**





## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: ASSEMED ASSESSORIA MEDICA EM DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA  
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 07.319.898/0001-04

Certidão nº: 44020968/2025

Expedição: 01/08/2025, às 11:12:28

Validade: 28/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSEMED ASSESSORIA MEDICA EM DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.319.898/0001-04**, **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: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissor: 167199 Nome: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE Moeda: REAL - (R\$)  
 CNPJ: 09.577.422/0002-80 Endereço: RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO CEP: 50050-050  
 Município: RECIFE UF: PE (081) 2123-4844 Telefone: 3041  
 Ano: 2025 Tipo: NE Número: 3041

Célula Orçamentária: Estera PTRES Fonte de Recurso: 1005000142 Natureza da Despesa: 339039 UGR: 167505 Plano Interno: DSSACIVCONS  
 2 215844 1005000142 339039 167505  
 Data de Emissão: 18/08/2025 Tipo: Estimativo Processo: 64583.011276/2023-97 Taxa de Cambio: 0.0000 Valor: 250,00  
 Favorecido: Código: 24.441 Nome: CARDIOLIDER UNIDADE DE CARDIOLOGIA DIAGNOSTIC  
 24.441.149/0001-74 CARDIOLIDER UNIDADE DE CARDIOLOGIA DIAGNOSTIC CEP: 50070-190  
 Endereço: MARIO DOMINGUES 130 BOA VISTA  
 Município: RECIFE UF: PE Telefone: 50070-190

Amparo Legal: Código: 177 Modalidade de Licitação: INEXIGIBILIDADE Artigo: 74 Inciso: IV Alínea:  
 Lei 14.133/2021  
 Descrição: MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 85/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega: HMAR  
 Informação Complementar: 16019907000562025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem: COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens: Natureza de Despesa: 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA Total da Lista: 250,00  
 Subelemento: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS  
 Seq. Descrição Valor do Item  
 001 Item compra: 00048 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO 250,00  
 Data Operação Quantidade Valor Unitário Valor Total  
 18/08/2025 Inclusão 0,00758 32.981,5303 250,00

Assinaturas: Ordenador de Despesa: LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR Responsável pela Nota de Empenho: ROBERTO SANTOS DA SILVA  
 \*\*\* 273.267.\*\* \* 903.710.\*\*  
 21/08/2025 13:31:21 18/08/2025 14:48:37





## 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: 24.441.149/0001-74 DUNS®: 910752757  
Razão Social: CARDIOLIDER UNIDADE DE CARDIOLOGIA DIAGNOSTICA DE PERNAMBUCO LTDA  
Nome Fantasia: CARDIOLIDER  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 09/10/2025  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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:	02/10/2025	Automática
FGTS	Validade:	<del>06/08/2025</del>	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	13/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	29/09/2025
Receita Municipal	Validade:	29/08/2025

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2026





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 24.441.149/0001-74  
**Razão Social:** CARDIOLIDER UNIDADE DE CARDIOLOGIA DIAGNOSTICA PE LTDA  
**Endereço:** AV GOVERNADOR AGAMENON MAGALHAES 2291 / SANTO AMARO / RECIFE / PE / 50100-010

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

**Validade:** 27/07/2025 a 25/08/2025

**Certificação Número:** 2025072701280269524680

Informação obtida em 01/08/2025 11:22:28

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





Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077 964-\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissante: Nome: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE  
 Código: 167199  
 Endereço: Rua DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO  
 CNPJ: 09.577.422/0002-80  
 UF: PE Telefone: (081) 2123-4844  
 Município: RECIFE  
 Ano: 2025 Tipo: NE Número: 3042

Célula Orçamentária: PTRES Fonte de Recurso: Natureza da Despesa: UGR  
 Esfera: 215844 1005000142 339039 167505 Plano Interno  
 Data de Emissão: 18/08/2025 Estimativo: 64583.011276/2023-97 0.0000 Taxa de Câmbio: Valor: 63.78  
 Favorécido

Código: 24.441.149/0001-74 Nome: CARDIOLIBER UNIDADE DE CARDIOLOGIA DIAGNOSTIC  
 Endereço: MARIO DOMINGUES 130 BOA VISTA CEP: 50070-190  
 Município: RECIFE UF: PE Telefone: 50070-190

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

Descrição: MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 85/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega: H/MAR  
 Informação Complementar: 16019907000562025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem: COMPRASNET-ME



Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077 964-\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa: 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		63,78
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS		
Seq. 001	Descrição: Item compra: 00048 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	Valor do Item: 63,78
Data: 18/08/2025	Operação: Inclusão	Quantidade: 0,00193
		Valor Unitário: 33.046,6321
		Valor Total: 63,78

Assinaturas:  
 Ordenador de Despesa: LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
 Responsável pela Nota de Empenho: ROBERTO SANTOS DA SILVA  
 Data: 21/08/2025 13:31:21  
 Data: 18/08/2025 14:48:37



Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Data e hora da consulta: 21/08/2025  
 Usuário: \*\*\*.077.9  
 Impressão Cort

Nota de Empenho

Nota de Empenho

UG Emitente: Nome: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE  
 Código: 167199  
 Endereço: RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO  
 CNPJ: 09.577.422/0002-80  
 Município: UF: PE Telefone: (081) 2123-4844  
 RECIFE  
 Ano: Tipo: NE Número: 3043  
 2025

Célula Orcamentária: PTRES Fonte de Recurso: 1005000142 Natureza da Despesa: 339039 UGR: 167505  
 Estera: 215844  
 Plano Interno: D85ACIVOC5A

Data de Emissão: 18/08/2025 Tipo: Estimativo Processo: 64583.0112/6/2023.97 Taxa de Câmbio: 0.0000 Valor: 364.36

Favorecido: Nome: CENTRO DE DIAGNOSTICO BORIS BERENSTEIN LTDA  
 Código: 12857/736/0001-60  
 Endereço: BAIXA VERDE 409 DERBY UF: PE Telefone: CEP: 52010-250  
 Município: RECIFE

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

Descrição: MDD 4262665 DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 89/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega: HMAR  
 Informação Complementar: 16019907000422025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origen: COMPRASNET-ME

Seq.	Descrição	Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
001	Item compra: 00036 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	18/08/2025	Inclusão	0,00193	188.787,5648	364,36
Total da Lista						364,36

Assinaturas	Responsável pela Nota de Empenho
Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR ***.273.267.-** 21/08/2025 13:31:21	ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.-** 18/08/2025 14:48:37





**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: CENTRO DE DIAGNOSTICO BORIS BERENSTEIN LTDA**  
**CNPJ: 12.857.736/0001-60**

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 11:08:47 do dia 01/08/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/01/2026.

Código de controle da certidão: **88B2.EC10.48EB.1217**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 12.857.736/0001-60  
**Razão Social:** CENTRO DIAGNOSTICO BORIS BERENSTEIN SC LTDA  
**Endereço:** R DA BAIXA VERDE 409 / DERBY / RECIFE / PE / 52010-250

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.

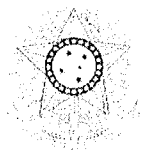
**Validade:** 04/08/2025 a 02/09/2025

**Certificação Número:** 2025080406430169575966

Informação obtida em 04/08/2025 15:18:44

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)**





## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CENTRO DE DIAGNOSTICO BORIS BERENSTEIN LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 12.857.736/0001-60

Certidão nº: 44578335/2025

Expedição: 04/08/2025, às 15:19:19

Validade: 31/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO DE DIAGNOSTICO BORIS BERENSTEIN LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.857.736/0001-60**, **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: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emittente

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

Ano Tipo Número  
2025 NE 3044

Célula Organizatória  
Estrutura PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
2 215844 1005000142 339039 167505 DSSACIVCONS

Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Cambio Valor  
18/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023-97 0.0000 104,00

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

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

Descrição  
MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 85/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
Local da Entrega  
HM/AR  
Informação Complementar  
16019907001152025 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem  
COMPRASNET-ME

Nota de Empenho

Lista de Itens

Seq.	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor do Item
001	Item compra: 00090 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO			104,00
18/08/2025	Inclusão	0,00189	55.026,4550	104,00
				<b>Total da Lista</b>
				104,00

Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

Assinaturas

Ordenador de Despesa  
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
\*\*\* 273.267.\*\*  
21/08/2025 13:31:21

Responsável pela Nota de Empenho  
ROBERTO SANTOS DA SILVA  
\*\*\* 903.710.\*\*  
18/08/2025 14:48:37





## 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:

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

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

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

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	14/09/2025	Automática
FGTS	Validade:	15/08/2025	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 (Possui Pendência)

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

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

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



Voltar

Impressão



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 08.067.238/0002-27  
**Razão Social:** CEFOPE CENTRO DE FONOAUDIOLOGIA DE PERNA  
**Endereço:** RUA HEITOR MAIA FILHO 20 / MADALENA / RECIFE / PE / 50720-525

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:** 07/08/2025 a 05/09/2025

**Certificação Número:** 2025080718341377488340

Informação obtida em 13/08/2025 15:20:30

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: 21/08/2025 13:46  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Data e hora da consulta: 21/08/2025  
 Usuário: \*\*\*.077.9  
 Impressão Cor

Nota de Empenho

Nota de Empenho

UG Emitente Nome  
 167199 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE  
 CNPJ Endereço  
 09.577.422/0002-80 RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO  
 Município UF Telefone  
 RECIFE PE (081) 2123-4844  
 Ano Tipo Número  
 2025 NE 3045

Célula Orçamentária  
 Esfera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
 2 215844 1005000142 339039 167505 D8SACIVOCSSA  
 Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Câmbio Valor  
 18/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023.97 0.0000 605.20  
 Favorecido

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

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

Descrição  
 MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 88/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000312025 - UASG Mínima: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00027 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	605.20
Data Operação		Valor Total
18/08/2025 Inclusão		0.00521 116.161.2284 605.20

Assinaturas	Responsável pela Nota de Empenho
Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR ***.273.267.-** 21/08/2025 13:32:54	ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.-** 18/08/2025 14:48:37

Lista de Itens  
 Natureza de Despesa  
 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC  
 Subleamento 50 - SERV MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL E LABORATORIAIS  
 Total da Lista  
 605.20





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

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

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	24/08/2025	Automática
FGTS	Validade:	19/08/2025	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 (Possui Pendência)

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



Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077.964-\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 21/08/2025

Usuário: \*\*\* 077.9

Impressão Cor

**UG Emitente**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>Moeda</b>
167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (RS)
<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>Numero</b>
2025	NE	3046

**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	215844	1005000142	339039	167505	D8SACIVOCSA

<b>Data de Emissão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Processo</b>	<b>Taxa de Câmbio</b>	<b>Valor</b>
18/08/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	1.248,76

**Favorecido**

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>CEP</b>
02 236/275/0001-54	CETOL- CENTRO ESPECIALIZADO TERAPIA DE OLINDA	53130-270
<b>Endereço</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
PINTOR MANOEL BANDEIRA 90 CASA CAIADA	PE	
<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Telefone</b>
OLINDA	PE	

**Amparo Legal**

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

**Descrição**

MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 85/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**

HMAR

**Informação Complementar**

16019907000192025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**

COMPRASNET-ME

**Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista			
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	1.248,76			
<b>Subitem 50 - SERV MEDICO-HOSPITAL,ODONTOLE LABORATORIAS</b>				
<b>Seq.</b>	<b>Descrição</b>	<b>Valor do Item</b>		
001	Item compra: 00018 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	1.248,76		
<b>Data</b>	<b>Operação</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
18/08/2025	Inclusão	0,00327	381.883,7920	1.248,76

**Assinaturas**

<b>Ordenador de Despesa</b>	<b>Responsável pela Nota de Empenho</b>
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273.267-** 21/08/2025 13:32:54	ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710-** 18/08/2025 14:48:37





## 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: 02.236.275/0001-54 DUNS®: 648504848  
Razão Social: CETOL- CENTRO ESPECIALIZADO TERAPIA DE OLINDA - LTDA  
Nome Fantasia: CETOL  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 19/01/2026  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

#### Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta  
Impedimento de Licitar: Nada Consta  
Ocorrências Impeditivas indiretas: Nada Consta  
Vínculo com "Serviço Público": 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:	06/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	13/08/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	20/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	03/08/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	08/08/2025

##### V - Qualificação Técnica

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

Validade: 30/06/2025 (\*)





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 02.236.275/0001-54  
**Razão Social:** CETOL- CENTRO ESPECIALIZADO TERAPIA DE OLINDA - LTDA  
**Endereço:** RUA PINTOR MANOEL BANDEIRA 90 / CASA CAIADA / OLINDA / PE / 53130-270

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:** 04/08/2025 a 02/09/2025

**Certificação Número:** 2025080410020706201708

Informação obtida em 04/08/2025 11:14:54

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





Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46  
Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente Nome Moeda  
Código 167199 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE REAL - (RS)  
CNPJ Endereço CEP  
09.577.422/0002-80 RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO 50050-050  
Município UF Telefone  
RECIFE PE (081) 2123-4844  
Ano Tipo Número  
2025 NE 3047

Célula Orçamentária  
Esfera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
2 215844 100500142 339039 167505 DBSAC/VOCSA

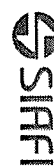
Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Câmbio Valor  
18/08/2025 Estimativo 64583,011276/2023-97 0,0000 600,24

Favorecido Nome  
Código 31.404.412/0901-10 CLINICA AVP FISIOTERAPIA ESPECIALIZADA LTDA CEP  
Endereço 52030-195  
D/ALMA FARIAS 251 TORREAO

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 428266S DE 04AGO25 - 2025NC428266 DE 04AGO25 - REQ 85/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
Local da Entrega  
HM/AR  
Informação Complementar  
16019907000952025 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem  
COMPRASNET-ME



Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46  
Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00078 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	600,24
18/08/2025	Inclusão	0,07693
		7.802,4178
		600,24

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	600,24
Subtotal 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS	600,24

Assinaturas  
Ordenador de Despesa  
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
\*\*\*.273.267.\*\*  
21/08/2025 13:32:54

Responsável pela Nota de Empenho  
ROBERTO SANTOS DA SILVA  
\*\*\*.903.710.\*\*  
18/08/2025 14:48:37





## 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: 31.404.412/0001-10 DUNS®: 947174422  
Razão Social: CLINICA AVP FISIOTERAPIA ESPECIALIZADA LTDA  
Nome Fantasia: AVP FISIOTERAPIA ESPECIALIZADA  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 17/03/2026  
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:	01/10/2025	Automática
FGTS	Validade:	<del>06/08/2025</del>	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	01/12/2025	Automática

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

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

##### V - Qualificação Técnica

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

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



13/08/25

08:53



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 31.404.412/0001-10  
**Razão Social:** CLINICA AVP FISIOTERAPIA ESPECIALIZADA LTDA  
**Endereço:** R DJALMA FARIAS 251 / TORREAO / RECIFE / PE / 52030-195

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

**Validade:** 27/07/2025 a 25/08/2025

**Certificação Número:** 2025072704355209995521

Informação obtida em 13/08/2025 15:22:58

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: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077 964 \*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissante: **Nome** HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE  
**Código** 167199  
**Endereço** RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO  
**CNPJ** 09.577.422/0002-80  
**UF** PE **Telefone** (081) 2123-4844  
**Município** RECIFE  
**Ano** 2025 **Tipo** NE **Número** 3048

**Célula Orçamentária**  
**Estera** PTRES **Fonte de Recurso** 1005000142 **Natureza da Despesa** 339039 **UGR** 167505 **Plano Interno** D8SACIVCONS  
**Data de Emissão** 18/08/2025 **Tipo** Estimativo **Processo** 64583.011276/2023-97 **Taxa de Câmbio** 0,0000 **Valor** 217,83

**Favorecido**  
**Código** 10.797.579/0001-19 **Nome** CLINICA DE FRATURAS E REABILITACAO LTDA  
**Endereço** JOAO FERNANDES VIEIRA 644 BOA VISTA **CEP** 50050-245  
**Município** RECIFE **UF** PE **Telefone**

**Amparo Legal**  
**Código** 177 **Modalidade de Licitação** INEXIGIBILIDADE  
**Ato Normativo** Lei: 14.133/2021 **Artigo** 74 **Parágrafo** - **Inciso** IV **Alínea** -  
**Descrição** MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 85/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
**Local da Entrega** HM/MAR  
**Informação Complementar** 16019907000162025 - UASG Minuta: 160199  
**Sistema de Origin** COMPRASNET-ME



Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077 964 \*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00015 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	217,83
<b>Total da Lista</b>		<b>217,83</b>

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
18/08/2025	Inclusão	0,00043	506.581,3953	217,83

Assinaturas

**Ordenador de Despesa**  
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
\*\*\* 273.267-\*\*-  
21/08/2025 13:32:54

**Responsável pela Nota de Empenho**  
ROBERTO SANTOS DA SILVA  
\*\*\* 903.710-\*\*-  
18/08/2025 14:48:37





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

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

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 10.797.579/0001-19 DUNS®: 910658462  
Razão Social: CLINICA DE FRATURAS E REABILITACAO LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 11/09/2025  
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 pendências em um ou mais níveis de cadastramento. Para mais informações, utilize as funcionalidades de consulta disponíveis.

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

##### I - Credenciamento

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

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	02/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	13/08/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	15/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	18/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	16/02/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

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

Validade: 30/06/2025 (\*)



VOLTAR

IMPRIMIR



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 10.797.579/0001-19  
**Razão Social:** CLINICA FRATURAS E REABILITACAO  
**Endereço:** R FERNANDES VIEIRA 644 / BOA VISTA / RECIFE / PE / 50000-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

**Validade:** 04/08/2025 a 02/09/2025

**Certificação Número:** 2025080406420147491061

Informação obtida em 13/08/2025 15:24:23

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: 21/08/2025 13:46  
 Usuário: \*\*\* 077.984-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

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

**Ano**  
 2025 Tipo Número  
 NE 3049

**Célula Orçamentária**  
 Estera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
 2 215844 1005000142 339039 167505 D8SACIVOCSA

**Data de Emissão** Tipo Processo Taxa de Câmbio Valor  
 18/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023-97 0,0000 2.536,53

**Favorecido**  
 Código Nome  
 08.174.500/0001-51 CLINICA LUCILO AVILA JR LTDA  
 Endereço  
 JOAO DE BARROS 50 SANTO AMARO  
 Município UF Telefone  
 RECIFE PE

**CEP**  
 50100-015

**Amparo Legal**  
 Código Modalidade de Licitação  
 177 INEXIGIBILIDADE

**Ato Normativo** Artigo Parágrafo Inciso Alinea  
 Lei 14.133/2021 74 - IV -

**Descrição**  
 MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 8512025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.

**Local da Entrega**  
 HMAR

**Informação Complementar**  
 16019907000502025 - UASG Minuta: 160199

**Sistema de Origem**  
 COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 21/08/2025  
 Usuário: \*\*\* 077.9  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista		
Natureza de Despesa		2.536,53		
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC				
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.ODONTOL.E LABORATORIAIS				
Seq.	Descrição	Valor do Item		
001	Item compra: 00043 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	2.536,53		
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
18/08/2025	Inclusão	0,00557	455.391,3824	2.536,53

Assinaturas	
Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273.267-** 21/08/2025 13:32:54	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710-** 18/08/2025 14:48:37





**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: CLINICA LUCILO AVILA JR LTDA**  
**CNPJ: 08.174.500/0001-51**

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 10:23:02 do dia 01/08/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/01/2026.

Código de controle da certidão: **5978.9C38.5916.DB34**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 08.174.500/0001-51  
**Razão Social:** CLÍNICA LUCILO ÁVILA JR LTDA  
**Endereço:** AV JOAO DE BARROS 50 / BOA VISTA / RECIFE / PE / 50050-180

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.

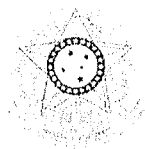
**Validade:** 21/07/2025 a 19/08/2025

**Certificação Número:** 2025072118310137655864

Informação obtida em 04/08/2025 15:44:00

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)**





## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CLINICA LUCILO AVILA JR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.174.500/0001-51

Certidão n°: 44587520/2025

Expedição: 04/08/2025, às 15:44:25

Validade: 31/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA LUCILO AVILA JR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **08.174.500/0001-51**, **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.

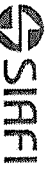
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

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: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077 964\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente Nome Moeada  
167199 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE REAL - (RS)  
CNPJ Endereço CEP  
09.577.422/0002-80 RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO 50050-050  
Município UF Telefone  
RECIFE PE (081) 2123-4844  
Ano Tipo Número  
2025 NE 3050

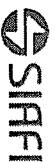
Célula Orçamentária  
Estera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
2 2159844 1005000142 339039 167505 DSSACIVCOOSA

Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Câmbio Valor  
18/08/2025 Estimativo 64563.011276/2023-97 0.0000 17.766.00

Favorecido Nome  
Código 37.129.918/0001-45 CLINICA TERAPEUTICA VIRTUDE LTDA CEP  
Endereço DA NUMBECOA 9500 PE 16 KM 0 GUABIRABA 52490-000  
Município UF Telefone  
RECIFE PE (81) 98125 2746

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

Descrição  
MDD 426266S DE 04AG025 - 2025NC426266 DE 04AG025 - REQ 85/2025 DE 08AG025 DO CH DA SCM.  
Local da Entrega  
HM/AR  
Informação Complementar  
16019907000872025 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem  
COMPRASNET-ME



Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077 964\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens  
Natureza de Despesa Total da Lista  
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC 17.766,00  
Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS  
Seq. Descrição Valor do Item  
001 Item compra: 00072 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO 17.766,00  
Data Operação Quantidade Valor Unitário Valor Total  
18/08/2025 Inclusão 0.03348 530.645,1613 17.766,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273.267** 21/08/2025 13:32:54	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710** 18/08/2025 14:48:37
---	---





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

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

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 37.129.918/0001-45 DUNS®: 928008367  
Razão Social: CLINICA TERAPEUTICA VIRTUDE LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: **09/12/2025**  
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**  
MEI: **Não**  
Porte da Empresa: **Demais**

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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

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

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

##### I - Credenciamento

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

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	10/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	18/08/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	10/01/2026	Automática

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

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

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

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



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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

**Validade:** 08/08/2025 a 06/09/2025

**Certificação Número:** 2025080819195594802510

Informação obtida em 13/08/2025 15:26:51

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: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077 964-\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissor: Nome: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE  
 Código: 167199  
 Endereço: RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO  
 CNPJ: 09.577.422/0002-80  
 UF: PE (081) 2123-4844  
 Município: RECIFE  
 Ano: 2025  
 Tipo: NE  
 Número: 3051

Célula Organizatória: ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS  
 PRTES: 215844  
 Fonte de Recurso: 1005000142  
 Natureza da Despesa: 339039  
 UGR: 167505  
 Plano Interno: DSSACIVCOSSA

Data de Emissão: 18/08/2025  
 Tipo: Estimativo  
 Processo: 64583.011276/2023-97  
 Taxa de Cambio: 0.0000  
 Valor: 648,14

Favorecido: Nome: CLINICA UROLOGICA HUMBERTO NASCIMENTO LTDA  
 Código: 10.474.687/0001-83  
 Endereço: MIGUEL DE CERVANTES 97  
 UF: PE  
 Município: RECIFE  
 CEP: 50070-625

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

Descrição: MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 85/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega: HMAR  
 Informação Complementar: 16019907000032023 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem: COMP-RASNET-ME

Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077 964-\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Seq.	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
001	Item compra: 00003 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR, DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE , CONVENIO	0,00712	91.030,8989	648,14
Subsistema: 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL E LABORATORIAIS				Total da Lista: 648,14

Assinaturas:  
 Ordenador de Despesa: LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
 Responsável pela Nota de Empenho: ROBERTO SANTOS DA SILVA  
 Data: 21/08/2025 13:32:54  
 Data: 18/08/2025 14:48:37





**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: CLINICA UROLOGICA HUMBERTO NASCIMENTO LTDA**  
**CNPJ: 10.474.681/0001-83**

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 15:54:35 do dia 23/05/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/11/2025.

Código de controle da certidão: **2ADB.4B05.F492.1630**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 10.474.681/0001-83  
**Razão Social:** CLINICA UROLOGICA HUMBERTO NASCIMENTO LT  
**Endereço:** PRACA MIGUEL DE CERVANTES 97 / ILHA DO LEITE / RECIFE / PE / 50070-520

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.

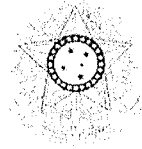
**Validade:** 07/08/2025 a 05/09/2025

**Certificação Número:** 2025080719231544418667

Informação obtida em 13/08/2025 15:30:20

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: CLINICA UROLOGICA HUMBERTO NASCIMENTO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 10.474.681/0001-83  
Certidão nº: 44540207/2025  
Expedição: 04/08/2025, às 13:30:41  
Validade: 31/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA UROLOGICA HUMBERTO NASCIMENTO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.474.681/0001-83**, **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: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\* 077 964-\*\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 21/08/2025

Usuário: \*\*\* 077 9

Impressão Cort

UG Emitente

Código 167199 Nome HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ 08.577.422/0002-80 Endereço RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO

Município RECIFE UF PE Telefone (081) 2123-4844

Ano 2025 Tipo NE Número 3052

Célula Orcamentária PTRES Fonte de Recurso 1005000142 Natureza da Despesa 339039 UGR 167505 Plano Interno D8SACIVOCSA

Estimativo 64583.011276/2023-97 Taxa de Câmbio 0.0000 Valor 23.972,60

Código 11.87.085/0001-85 Nome COOPERATIVA DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS DE

Endereço BENEFICA 326 CASA MADAEUNA UF PE Telefone CEP 50720-001

Município RECIFE

Amparo Legal Modalidade de Licitação INEXIGIBILIDADE

Código 177

Ato Normativo Lei 14.133/2021 Artigo 74 Parágrafo IV Inciso Alinea

Descrição MDD 426266S DE 04AGO25 - 2025NC426266 DE 04AGO25 - REQ 85/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.

Local da Entrega

H/MAR

Informação Complementar

16019907000472025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Lista de Itens

Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC Total da Lista 23.972,60

Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00040 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	23.972,60
Data	Operação	Quantidade Valor Unitário Valor Total
18/08/2025	Inclusão	0,03133 765.164,3792 23.972,60

Assinaturas

Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273 267-*** 21/08/2025 13:32:54	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903 710-*** 18/08/2025 14:48:37
---	---





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

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

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 11.187.085/0001-85 DUNS®: 898866033  
Razão Social: COOPERATIVA DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS DE PERNAMBUCO  
COOPANEST PE  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 08/06/2026  
Natureza Jurídica: COOPERATIVA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Demais

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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:	24/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	06/08/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	29/11/2025	Automática

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

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

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2026



VOLTAR

EMPANHAR



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 11.187.085/0001-85  
**Razão Social:** COOP DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS PE COOPANEST PE  
**Endereço:** R BENFICA 326 / MADALENA / RECIFE / PE / 50720-001

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

**Validade:** 27/07/2025 a 25/08/2025

**Certificação Número:** 2025072701110152654195

Informação obtida em 04/08/2025 10:24:51

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: 21/08/2025 13:46  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Data e hora da consulta: 21/08/2025  
 Usuário: \*\*\*.077.9  
 Impressão Com

Nota de Empenho

Nota de Empenho

UG Emitente Nome Moeda  
 Código 167199 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE REAL - (RS)  
 CNPJ Endereço CEP  
 09.577.422/0002-80 RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO 50050-050  
 Município UF Telefone  
 RECIFE PE (081) 2123-4844  
 Ano Tipo Número  
 2025 NE 3053

Célula Orçamentária  
 Estera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
 2 215844 1005000142 339039 167505 D8SACIVCOOSA

Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Câmbio Valor  
 18/08/2025 Estimativo 64583,011276/2023-97 0,0000 8.494,42

Favorecido Nome  
 00.599.741/0001-30 COOPERCARDIO - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MED

Endereço GOVERNADOR AGAMENON MAG 4775 SALA 1201 E ILHA DO LETITE CEP  
 Município UF Telefone 50070-425  
 RECIFE PE

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

Descrição  
 MDD 42628665 DE 04AG025 - 2025NCA28266 DE 04AG025 - REQ 85/2025 DE 08AG025 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000012025 - UASG.Munuta:160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão Data/Hora Operação  
 002 21/08/2025 13:32:54 Alteração 1 de 2

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00001 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	8.494,42
Data	Operação	Quantidade Valor Unitário Valor Total
18/08/2025	Inclusão	0,01239 685.586,7635 8.494,42

Assinaturas	Responsável pela Nota de Empenho
Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR ***.273.267.** 21/08/2025 13:32:54	ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710.-** 18/08/2025 14:48:37

Versão Data/Hora Operação  
 002 21/08/2025 13:32:54 Alteração 2 de 2





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

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

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 00.599.741/0001-30 DUNS®: 910369557  
Razão Social: COOPECARDIO - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MEDICOS  
CARDIOLOGISTAS DE PENAMBUCO  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 26/12/2025  
Natureza Jurídica: COOPERATIVA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Demais

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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

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

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

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	16/09/2025	Automática
FGTS	Validade:	<del>06/08/2025</del>	<del>Automática</del>
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	23/12/2025	Automática

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

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

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

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



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

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

**Dados do Fornecedor**

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

**Vínculos:**

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

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 00.599.741/0001-30  
**Razão Social:** COOPERCARDIO COOP TRAB MÉDICOS CARDIOLOGISTAS DE PE  
**Endereço:** AV GOVERNADOR AGAMENON MAGALHAES 4775 SL 1201 A 1204 / ILHA DO LEITE / RECIFE / PE / 50070-425

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

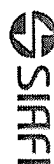
**Validade:** 27/07/2025 a 25/08/2025

**Certificação Número:** 2025072700410044331597

Informação obtida em 13/08/2025 15:33:46

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





Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Moeda

REAL - (R\$)

CEP

50050-050

Lista de Itens  
Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC  
Total da Lista 270,18

Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS

Seq.	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
001	Item compra: 00061 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR, DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE , CONVENIO			270,18
18/08/2025	Inclusão	0,00642	42,084,1121	270,18

Assinaturas

<p>Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273.267.** 21/08/2025 13:32:54</p>	<p>Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710.** 18/08/2025 14:48:37</p>
--	--

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 21/08/2025 13:46

Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*

Impressão Completa

Moeda

REAL - (R\$)

CEP

50050-050

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE

(081) 2123-4844

Telefone

UF

PE





**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: DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**  
**CNPJ: 03.281.997/0001-93**

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 16:53:13 do dia 23/07/2025 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 19/01/2026.

Código de controle da certidão: **C6D7.EB14.9CEC.D5AF**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

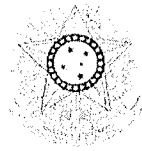
**Validade:** 07/08/2025 a 05/09/2025

**Certificação Número:** 2025080717520870375404

Informação obtida em 13/08/2025 15:37:16

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: DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 03.281.997/0001-93

Certidão nº: 46856663/2025

Expedição: 13/08/2025, às 15:37:55

Validade: 09/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.281.997/0001-93**, **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.

