

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1602

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	4.107,00

Favorecido

Código	Nome	CEP
00.190.029/0001-83	RADIOFACE LTDA	51111-030
Endereço	UF	Telefone
JOSE ADERVAL CHAVES 162 SALA 1 BOA VIAGEM	PE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000142025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	4.107,00

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00013 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAÚDE / CONVÊNIO	4.107,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,17354	23.666,0136	4.107,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547-** 14/05/2025 11:02:25

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



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: 00.190.029/0001-83 DUNS®: 910333629
Razão Social: RADIOFACE LTDA
Nome Fantasia: RADIOFACE
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 08/10/2025
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

Ocorrências e Impedimentos

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

Níveis cadastrados:

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

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

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	27/07/2025	Automática
FGTS	Validade:	10/05/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	23/08/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital (Isento)	Validade:	31/12/2025
Receita Municipal	Validade:	28/03/2025 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.190.029/0001-83
Razão Social: RADIOFACE SC LTDA
Endereço: RUA RUA JOSE ADERVAL CHAVES 162 SALA 01 / BOA VIAGEM / RECIFE / PE / 51011-030

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

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

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

Certificação Número: 2025043018130011817496

Informação obtida em 05/05/2025 15:15:45

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RADIOFACE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 00.190.029/0001-83

Certidão n°: 24735294/2025

Expedição: 05/05/2025, às 15:05:27

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

Certifica-se que RADIOFACE LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 00.190.029/0001-83, 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: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1603

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	13.712,17

Favorecido

Código	Nome	CEP
10.892.164/0001-24	REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PE	52010-902
Endereço	UF	Telefone
GOVERNADOR AGAMENON MAG 4760 PAISSANDU	PE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907001172025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	13.712,17

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00092 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	13.712,17

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,02584	530.656,7337	13.712,17

Assinaturas

Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

***.441.547-**

14/05/2025 11:02:25

Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

***.903.710-**

13/05/2025 14:59:13



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

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

Dados do Fornecedor

CNPJ: 10.892.164/0001-24 DUNS®: 899646723
Razão Social: REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PERNAMBUCO
Nome Fantasia: HOSPITAL PORTUGUES
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 15/10/2025
Natureza Jurídica: ASSOCIAÇÃO PRIVADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Demais

Ocorrências e Impedimentos

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

Níveis cadastrados:

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

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

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN Validade: 10/06/2025 Automática

FGTS Validade: ~~12/05/2025~~ Automática

Trabalhista (<http://www.tst.jus.br/certidao>) Validade: 13/07/2025 Automática

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

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

Receita Municipal Validade: 20/04/2025 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 02/05/2025 a 31/05/2025

Certificação Número: 2025050210020147998135

Informação obtida em 13/05/2025 09:11:47

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



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1604

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	360.477,23

Favorecido

Código	Nome	CEP
10.892.164/0001-24	REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PE	
Endereço	CEP	
GOVERNADOR AGAMENON MAG 4760 PAISSANDU	52010-902	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907001172025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
020	14/05/2025 14:00:25	Alteração

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	360.477,23

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00092 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	360.477,23

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,67936	530.612,9740	360.477,23

Assinaturas**Ordenador de Despesa**

ANDREA GUIMARAES GURGEL

***.441.547-**

14/05/2025 11:02:25

Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

***.903.710-**

13/05/2025 14:59:13



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número	Célula Orçamentária					
2025	NE	1605	Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
			2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	120,00

Favorecido		
Código	Nome	CEP
22.685.395/0001-46	RENATA GIR SAUDE VIDA LTDA	54400-220
Endereço		
SILVIA FERREIRA 568 PIEDADE		
Município	UF	Telefone
JABOATAO DOS GUARARAPES	PE	

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000772025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 14:02:25	Alteração



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	120,00

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00064 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	120,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,00074	162.162,1622	120,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa
ANDREA GUIMARAES GURGEL
***.441.547-**
14/05/2025 11:02:25

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



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: 22.685.395/0001-46 DUNS®: 894548047
Razão Social: RENATA GIR SAUDE VIDA LTDA
Nome Fantasia: ESPACO SAUDE VIDA
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 16/02/2026
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Micro Empresa

Ocorrências e Impedimentos

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

Níveis cadastrados:

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

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

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	01/10/2025	Automática
FGTS	Validade:	13/05/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	25/10/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	24/12/2024 (*)
Receita Municipal	Validade:	12/11/2024 (*)

VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade:	31/01/2025 (*)
-----------	----------------

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**UG Emitente**

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1606

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	832,00

Favorecido

Código	Nome	CEP
29.068.697/0001-14	RINALDO ROCHA DE LUCENA LTDA	50030-070
Endereço	UF	Telefone
DO AMORIM 66 CXPST 93 RECIFE	PE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000572025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
000	14/05/2025 14:00:05	Alteração

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	832,00

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00049 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR , DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE , CONVÊNIO	832,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,00775	107.354,8387	832,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa
ANDREA GUIMARAES GURGEL
***.441.547-**
14/05/2025 11:02:25

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



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: 29.068.697/0001-14 DUNS®: 945231117
Razão Social: RINALDO ROCHA DE LUCENA LTDA
Nome Fantasia: RL ORTOPEDIA
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 18/12/2025
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**
MEI: **Não**
Porte da Empresa: **Empresa de Pequeno**

Ocorrências e Impedimentos

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

Níveis cadastrados:

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

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

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica (Possui Pendência)

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	14/06/2025	Automática
FGTS	Validade:	20/05/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	31/05/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	25/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	10/01/2025 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1607

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	4.075,82

Favorecido		
Código	Nome	CEP
29.068.697/0001-14	RINALDO ROCHA DE LUCENA LTDA	50030-070
Endereço	UF	Telefone
DO AMORIM 66 CXPST 93 RECIFE	PE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000572025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 14:00:25	Alteração

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	4.075,82

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00049 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR , DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE , CONVÊNIO	4.075,82

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,03797	107.343,1657	4.075,82

Assinaturas

Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

***.441.547-**

14/05/2025 11:02:25

Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

***.903.710-**

13/05/2025 14:59:14



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**UG Emitente**

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1608

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	798,71

Favorecido

Código	Nome	CEP
25.117.424/0001-61	SECAPE - SERVICO DE CIRURGIA DE CABECA E PESC	50030-140
Endereço	UF	Telefone
DONA MARIA CESAR 170	PE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000512025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
000	14/05/2025 14:00:05	Alteração

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**Lista de Itens****Natureza de Despesa**

339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC

Total da Lista

798,71

Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS**Seq.****Descrição****Valor do Item**

001

Item compra: 00044 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR /
DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAÚDE / CONVÊNIO

798,71

Data**Operação****Quantidade Valor Unitário****Valor Total**

13/05/2025 Inclusão

0,02695 29.636,7347

798,71

Assinaturas**Ordenador de Despesa**

ANDREA GUIMARAES GURGEL

***.441.547-**

14/05/2025 11:02:25

Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

***.903.710-**

13/05/2025 14:59:13

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



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: 25.117.424/0001-61 DUNS®: 921836774
Razão Social: SECAPE - SERVIÇO DE CIRURGIA DE CABECA E PESCOCO DE PERNAMBUCO LTDA
Nome Fantasia:
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 07/11/2025
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Micro Empresa

Ocorrências e Impedimentos

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

Níveis cadastrados:

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

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

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	17/05/2025	Automática
FGTS	Validade:	13/05/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	20/05/2025	Automática

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

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

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**UG Emitente**

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1609

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	11.008,93

Favorecido

Código	Nome	CEP
25.117.424/0001-61	SECAPE - SERVICO DE CIRURGIA DE CABECA E PESC	
Endereço		CEP
DONA MARIA CESAR 170	SALA 0203 C RECIFE	50030-140
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000512025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 11:02:25	Alteração

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	11.008,93

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00044 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAÚDE / CONVÊNIO	11.008,93

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,37146	29.636,9192	11.008,93

Assinaturas**Ordenador de Despesa**

ANDREA GUIMARAES GURGEL

***.441.547-**

14/05/2025 11:02:25

Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

***.903.710-**

13/05/2025 14:59:14

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1610

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	1.096,33

Favorecido		
Código	Nome	
07.901.268/0001-43	SINGULAR SERVICOS DE SAUDE LTDA	
Endereço		CEP
VIS DO LIVRAMENTO 72 DERBY		52010-065
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000392025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 11:02:25	Alteração

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**Lista de Itens****Natureza de Despesa**

339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC

Total da Lista

1.096,33

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00034 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAÚDE / CONVÊNIO	1.096,33

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,01195	91.743,0962	1.096,33

Assinaturas**Ordenador de Despesa**

ANDREA GUIMARAES GURGEL

***.441.547-**

14/05/2025 11:02:25

Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

***.903.710-**

13/05/2025 14:59:14

Versão	Data/Hora	Operação
000	14/05/2025 14:00:05	AK



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: 07.901.268/0001-43 DUNS®: 898412037
Razão Social: SINGULAR SERVICOS DE SAUDE LTDA
Nome Fantasia: LABORATORIO SINGULAR
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 19/12/2025
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 alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	18/06/2025	Automática
FGTS	Validade:	11/05/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	13/07/2025	Automática

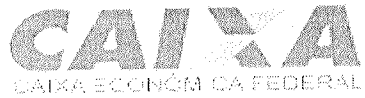
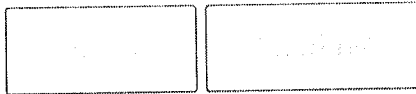
IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal (Possui Pendência)

Receita Estadual/Distrital	Validade:	19/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	29/12/2024 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.901.268/0001-43
Razão Social: SINGULAR SERVIÇOS DE SAUDE LTDA
Endereço: - RUA VISCONDESSA DO LIVRAMENTO72 - / DERBY / RECIFE / PE / 52010-065

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: 01/05/2025 a 30/05/2025

Certificação Número: 2025050102301363349021

Informação obtida em 12/05/2025 08:35:36

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



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1613

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	104,00

Favorecido

Código	Nome	CEP
17.339.717/0001-65	SOLB - SERVICO DE ORTOPEDIA LUIZ BRAGA LTDA	53030-260
Endereço	CEP	
GOVERNADOR CARLOS DE LI 2.434 CASA CAIADA	53030-260	
Município	UF	Telefone
OLINDA	PE	

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000482025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 14:02:58	Alteração

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51
Usuário: ***.077.964-**
Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	104,00

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00041 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAÚDE / CONVÊNIO	104,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,00139	74.820,1439	104,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa
ANDREA GUIMARAES GURGEL
***.441.547-**
14/05/2025 11:03:58

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



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

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

Dados do Fornecedor

CNPJ: 17.339.717/0001-65 DUNS®: 902678414
Razão Social: SOLB - SERVICO DE ORTOPEDIA LUIZ BRAGA LTDA
Nome Fantasia: SOLB CLINICAS ESPECIALIZADAS
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 18/07/2025
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**
MEI: **Não**
Porte da Empresa: **Demais**

Ocorrências e Impedimentos

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

Níveis cadastrados:

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

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

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade: <input checked="" type="checkbox"/> 23/08/2025	Automática
FGTS	Validade: <input type="checkbox"/> 11/05/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade: <input checked="" type="checkbox"/> 05/10/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital (Isento)	Validade: 10/01/2024 (*)
Receita Municipal	Validade: 13/11/2023 (*)

VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 31/05/2024 (*)



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

ANEXO Vínculo com Serviço Público

Dados do Fornecedor

CNPJ: 17.339.717/0001-65 DUNS®: 902678414
Razão Social: SOLB - SERVIÇO DE ORTOPEDIA LUIZ BRAGA LTDA
Nome Fantasia: SOLB CLINICAS ESPECIALIZADAS
Situação do Fornecedor: Credenciado
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Demais

Vínculos:

CPF: 053.677.184-77
Nome: ALESSANDRO NUNES CAVALCANTE
Lotação: EMPRESA BRAS. DE SERVIÇOS HOSPITALARES
Cargo/Função na APF: MEDICO - 24H
Tipo de vínculo: Sócio/Admin

Cancelar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.339.717/0001-65
Razão Social: SOLB SERVICO DE ORTOPEDIA LUIZ BRAGA LTDA ME
Endereço: AV GOVERNADOR CARLOS DE LIMA CAVALCANTE 2434 / BAIRRO NOVO / OLINDA / PE / 53030-260

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: 01/05/2025 a 30/05/2025

Certificação Número: 2025050104262008452291

Informação obtida em 12/05/2025 08:37:49

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

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número			
2025	NE	1614			
Célula Orçamentária					
Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	3.000,53

Favorecido		
Código	Nome	CEP
17.339.717/0001-65	SOLB - SERVICO DE ORTOPEDIA LUIZ BRAGA LTDA	53030-260
Endereço		
GOVERNADOR CARLOS DE LI 2.434 CASA CAIADA		
Município	UF	Telefone
OLINDA	PE	

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000482025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 11:03:58	Alteração

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho**Lista de Itens**

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	3.000,53

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00041 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAÚDE / CONVÊNIO	3.000,53

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,03999	75.032,0080	3.000,53

Assinaturas

Ordenador de Despesa
ANDREA GUIMARAES GURGEL
***.441.547-**
14/05/2025 11:03:58

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

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1617

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	499,20

Favorecido

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

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000562025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 11:03:58	Alteração



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51
Usuário: ***.077.964-**
Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	499,20

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00048 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	499,20

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,01513	32.994,0516	499,20

Assinaturas

Ordenador de Despesa
ANDREA GUIMARAES GURGEL
***.441.547-**
14/05/2025 11:03:58

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



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: CARDIOLIDER UNIDADE DE CARDIOLOGIA DIAGNOSTICA DE PERNAMBUCO LTDA
CNPJ: 24.441.149/0001-74

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 13:25:58 do dia 05/04/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/10/2025.

Código de controle da certidão: **0D81.A9FB.5EF0.DAAE**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

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

Dados do Fornecedor

CNPJ: 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:	10/05/2025	Automática
FGTS	Validade:	22/05/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	14/06/2025	Automática

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	06/07/2025
Receita Municipal	Validade:	05/06/2025

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1618

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	352,88

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

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

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

Local da Entrega
HMAR

Informação Complementar
16019907000562025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem
COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 11:03:58	Alteração



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	352,88

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00048 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	352,88

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,01069	33.010,2900	352,88

Assinaturas

Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

***.441.547-**

14/05/2025 11:03:58

Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

***.903.710-**

13/05/2025 14:59:14



Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1619

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	2.080,00

Favorecido

Código	Nome	CEP
10.927.779/0001-49	UNIDADE DE CIRURGIA PLASTICA E MEDICINA ESTET	
Endereço		CEP
LINS PETIT 289 SALA 1 BOA VISTA		50070-235
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	XXXXXXXX

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000082025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	2.080,00

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00008 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	2.080,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,01268	164.037,8549	2.080,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa
ANDREA GUIMARAES GURGEL
***.441.547-**
14/05/2025 11:03:58

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



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: 10.927.779/0001-49 DUNS®: 899962768
Razão Social: UNIDADE DE CIRURGIA PLASTICA E MEDICINA ESTETICA DO RECIFE LTDA
Nome Fantasia: UNIPLAST
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 28/07/2025
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

Ocorrências e Impedimentos

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

Níveis cadastrados:

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

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

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	06/07/2025	Automática
FGTS	Validade:	19/05/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	16/06/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	12/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	13/02/2025 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.927.779/0001-49
Razão Social: UNID DE CIR PLASTICA E MED ESTETICA DO RECIFE LTDA ME
Endereço: AV LINS PETIT 289 SL 1 / BOA VISTA / RECIFE / PE / 50070-230

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.

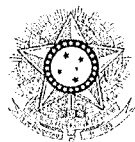
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 20/04/2025 a 19/05/2025

Certificação Número: 2025042003211580632160

Informação obtida em 05/05/2025 13:48:29

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: UNIDADE DE CIRURGIA PLASTICA E MEDICINA ESTETICA DO RECIFE
LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 10.927.779/0001-49

Certidão n°: 24710032/2025

Expedição: 05/05/2025, às 13:52:13

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

Certifica-se que **UNIDADE DE CIRURGIA PLASTICA E MEDICINA ESTETICA DO RECIFE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° 10.927.779/0001-49, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1620

Célula Orçamentária

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	10.665,38

Favorecido

Código	Nome	CEP
10.927.779/0001-49	UNIDADE DE CIRURGIA PLASTICA E MEDICINA ESTET	50070-235
Endereço		
LINS PETIT 289 SALA 1 BOA VISTA		
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	XXXXXXXX

Amparo Legal

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

Descrição

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

Local da Entrega

HMAR

Informação Complementar

16019907000082025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem

COMPASNET-ME

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	10.665,38

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00008 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO	10.665,38

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,06501	164.057,5296	10.665,38

Assinaturas

Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

***.441.547-**

14/05/2025 11:03:58

Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

***.903.710-**

13/05/2025 14:59:14

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	1621

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

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
13/05/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	6.238,11

Favorecido		
Código	Nome	CEP
03.645.549/0001-21	CARLOS SOUZA DIAGNOSTICO UROLOGICO LTDA	50100-015
Endereço	UF	Telefone
JOAO DE BARROS 100 BLOCO C SANTO AMARO	PE	
Município	UF	Telefone
RECIFE	PE	

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

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

Local da Entrega
HMAR

Informação Complementar
16019907000462025 - UASG Minuta: 160199

Sistema de Origem
COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	14/05/2025 11:02:58	Alteração

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

TESOURO NACIONAL

Data e hora da consulta: 14/05/2025 15:51

Usuário: ***.077.964-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	6.238,11

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00039 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAÚDE / CONVÊNIO	6.238,11

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13/05/2025	Inclusão	0,12537	49.757,5975	6.238,11

Assinaturas

Ordenador de Despesa

ANDREA GUIMARAES GURGEL

***.441.547-**

14/05/2025 11:03:58

Responsável pela Nota de Empenho

ROBERTO SANTOS DA SILVA

***.903.710-**

13/05/2025 14:59:27



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

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

Dados do Fornecedor

CNPJ: 03.645.549/0001-21 DUNS®: 921926994
Razão Social: CARLOS SOUZA DIAGNOSTICO UROLOGICO LTDA
Nome Fantasia: CARLOS SOUZA URODINMICA
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 24/09/2025
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Demais

Ocorrências e Impedimentos

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

Níveis cadastrados:

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

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

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	28/07/2025	Automática
FGTS	Validade:	19/05/2025	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	15/06/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	23/12/2024 (*)
Receita Municipal	Validade:	02/02/2025 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

ANEXO Vínculo com Serviço Público

Dados do Fornecedor

CNPJ: 03.645.549/0001-21 DUNS®: 921926994
Razão Social: CARLOS SOUZA DIAGNOSTICO UROLOGICO LTDA
Nome Fantasia: CARLOS SOUZA URODINMICA
Situação do Fornecedor: Credenciado
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Demais

Vínculos:

CPF: 070.739.794-45
Nome: AMANDA CARLA VALENTIM DE SOUZA DA COSTA BEZERRA
Lotação: MINISTERIO DA SAUDE
Cargo/Função na APF: MEDICO PROGRAMA MAIS MEDICO
Tipo de vínculo: Sócio/Admin

