

Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:45

Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa		Total da Lista		
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		87.604,14		
<b>Subendimento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL E LABORATORIAIS</b>				
Seq.	Descrição	Valor do Item		
001	Item compra: 00024 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO	87.604,14		
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
10/10/2025	Inclusão	0,10932	801.355,1043	87.604,14

Assinaturas

<b>Ordenador de Despesa</b> ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547.** 13/10/2025 15:16:16	<b>Responsável pela Nota de Empenho</b> MARCELO NEGRELLO ***.816.999.** 13/10/2025 14:00:27
---	--

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:16:16	Alteração

Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:45

Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número
2025	NE	3812

Célula Organizatória

Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Interno
2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUS00

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
10/10/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	87.604,14

Favorecido

Código	Nome	CEP
09.625.647/0002-64	CONFIARE SAUDE ASSISTENCIA DOMICILIAR LTDA	52051-380
Endereço	DO ARRAIAL 3107 E 3087 CASA AMARELA	
Município	UF	
RECIFE	PE	

Amparo Legal

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

Descrição

MDD 433541S DE 02OUT25 - 2025NC433541 DE 03OUT25 - REQ 118/2025 DE 06OUT25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000272025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:16:16	Alteração





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

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

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 09.625.647/0002-64 DUNS®: 899477245  
Razão Social: CONFIARE SAUDE ASSISTENCIA DOMICILIAR LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 06/10/2025  
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**  
MEI: **Não**  
Porte da Empresa: **Demais**

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	11/03/2026	Automática
FGTS	Validade:	07/10/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	25/03/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	22/12/2025
Receita Municipal	Validade:	24/11/2025

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2026





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 09.625.647/0002-64  
**Razão Social:** CONFIARE SAUDE ASSIST DOMICILIAR LTDA  
**Endereço:** EST DO ARRAIAL 2273 / TAMARINEIRA / RECIFE / PE / 52051-380

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

**Validade:** 29/09/2025 a 28/10/2025

**Certificação Número:** 2025092910024317234018

Informação obtida em 02/10/2025 10:04:00

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)**



Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:45  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		728,00
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00058 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	728,00
Data	Operação	Quantidade
10/10/2025	Inclusão	0,00137
		Valor Unitário
		531.386,8613
		Valor Total
		728,00

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
ANDREA GUMARAES GURGEL	MARCELO NEGRELLO
***.441.547-**-**	***.816.999-**-**
13/10/2025 15:16:16	13/10/2025 14:00:27

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:16:16	Alteração

Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:45  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente		Nome	Moeda
Código	167199	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
CNPJ	09.577.422/0002-80	Endereço	CEP
Município	RECIFE	RUA DO HOSPCIO 563, BOA VISTA	50050-050
UF	PE	Telefone	
RECIFE	PE	(081) 2123-4844	
Ano	2025	Tipo	Número
		NE	3813

Célula Orçamentária		Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Intern				
2	ESTRA	PTRES	215845	1005000142	339039	D8SAFUSCC			
Data de Emissão	10/10/2025	Tipo	Estimativo	Processo	64583.011276/2023-97	Taxa de Câmbio	0,0000	Valor	728,00
Favorecido									
Código	08.084.394/0001-15	Nome	NEFRROCLINICA LTDA						
Endereço	ESTADO DE ISRAEL 205		LOJA 01 EDF LHA DO LEITE	UF	PE	Telefone	00814214142		
Município	RECIFE	CEP	50070-415						

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

Descrição  
 MDD 4335415 DE 03OUT25 2025NC433541 DE 03OUT25 - REQ 118/2025 DE 06OUT25 DO CH DA SCM  
 Local da Entrega  
 HN/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000702025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COM/PRASNET-ME

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:16:16	Alteração





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

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

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 08.084.394/0001-15 DUNS®: 910638477  
Razão Social: NEFROCLINICA LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 30/06/2026  
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Demais

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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:	21/03/2026	Automática
FGTS	Validade:	11/10/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	25/03/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	24/12/2025
Receita Municipal	Validade:	07/11/2025

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2026



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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

**Validade:** 02/10/2025 a 31/10/2025

**Certificação Número:** 2025100220410136590107

Informação obtida em 07/10/2025 11:28:08

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



Data e hora da consulta: 14/10/2025 08:45  
 Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa		447.476,41
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		
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	447.476,41
Data	Operação	Quantidade Valor Unitário Valor Total
10/10/2025	Inclusão	0,58489 765.050,7978 447.476,41

Assinaturas	Responsável pela Nota de Empenho
Ordenador de Despesa ANDREA GUIMARAES GURGEL ***.441.547.** 13/10/2025 15:16:16	MARCELO NEGRELLO ***.816.999.** 13/10/2025 14:00:27

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:16:16	Alteração

Data e hora da consulta: 14/10/2025 0  
 Usuário: \*\*\*.077.96  
 Impressão Com

Nota de Empenho

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

Ano	Tipo	Número	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa	UGR	Plano Intern
2025	NE	3814	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOC
Célula Organizatória						
Esfera	PTRES					
2	215845					

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio	Valor
10/10/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0,0000	447.476,41
Favorecido				
Código	Nome			
11.187.085/0001-85	COOPERATIVA DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS DE			
Endereço				CEP
BENEFICA 326 CASA MADAELENA				50720-001
Município	UF	Telefone		
RECIFE	PE			

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

Descrição  
 MDD 433541S DE 02OUT25 - 2025NCA433541 DE 03OUT25 - REQ 118/2025 DE 06OUT25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000472025 - UASG Minular: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-MIE

Versão	Data/Hora	Operação
002	13/10/2025 15:16:16	Alteração





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

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

#### Dados do Fornecedor

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

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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

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

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi 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:	05/10/2025	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



Área:

Emprego:



## 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:** 25/09/2025 a 24/10/2025

**Certificação Número:** 2025092504010152654175

Informação obtida em 02/10/2025 10:58:10

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)**



VISTO:

FISCAL ADMINISTRATIVO



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

Requisição n.º 118/ 2025 - Seção de Contas Médicas

Recife-PE, 06 outubro 2025  
Da Chefe da Seção de Contas Médicas  
Ao Fiscal Administrativo  
Assunto: Prestação de Serviços de OCS/PSA  
Anexo: Mapa Simplificado n.º 433541S

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

I. Objeto

Nr	FAVORECIDO	Qtd	Und	Valor Total (R\$)
I	Atende Mapa SIPEO 433541S DE 03/10/2025	1.00	Unidade	R\$ 4.344.351,06

OBS. Há divergência entre o valor do mapa detalhado e o simplificado, empenhar conforme o valor abaixo para as devidas OCS:

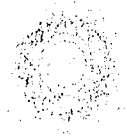
- CLINICA LUCILO ÁVILA JR - CNPJ: 08174500000151 - Total: R\$ 113.591,39
- CM PSICOLOGIA E PSICANALISE LTDA - CNPJ: 30872536000168 - Total: R\$ 58.380,10
- COPEGO - COOPERATIVA DOS MÉDICOS GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS DE PERNAMBUCO - CNPJ: 70244819000180 - Total: R\$ 28.484,13
- OMNI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 06101025000168 - Total: R\$ 58.784,00
- PATOLOGISTAS ASSOCIADOS LTDA - PAS - CNPJ: 01740827000102 - Total: R\$ 34.944,96



- QUALIS-SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA MULTIDISCIPLINAR LTDA.-ME - CNPJ: 10329078000108  
- Total: R\$ 78.161,72
- REAL HOSPITAL PORTUGUÊS - CNPJ: 10892164000124 - Total: R\$ 811.319,82

*no impedimento de*  
ANA CLAUDIA DIAS RAMALHO - Maj  
Chefe da Seção de Contas Médicas Externas  
CNPJ 10329078000108 - Qualis - ME  
Rua ...





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

**DESPACHO DO OD**

Autorizo a execução do empenho do PPD 0355411 de 03/10/25 e Neg 1182035, em conformidade com o art. 1º da Lei nº 13.240/2016. 1) A Seção de Contas Médicas adote as providências cabíveis de acordo com as normas em vigor; 2) a Seção de Credenciamento e Contratos emita NE correspondente; b) a Tesouraria proceda o pagamento; Declaro, com fulcro no inciso II, parágrafo 1º, do art 16, da LC nº 101, de 04 Mai 02, Lei de Responsabilidade Fiscal, que a despesa decorrente do objeto a ser contratado tem adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com o PPA e com a LDO; 5) Atendendo a legislação que rege o assunto, empregar o recurso conforme fonte abaixo:

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

06/10/25 11:07

USUARIO: THAYS NASCIMENT

DATA EMISSAO : 03Out25 VALORIZACAO : 03Out25 NUMERO : 2025NC433541

UG EMITENTE : 167505 - DEPARTAMENTO GERAL DE PESSOAL - GESTOR

GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL

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

OBSERVACAO

ATENDE DESPESAS COM GUIAS DE ENCAMINHAMENTO

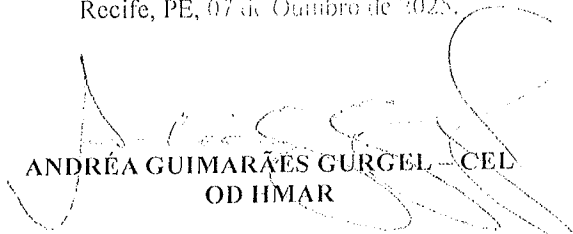
ATENDE MAPEAMENTO REFERENTE O MÊS DE OUTUBRO

EMPENHAR ATÉ 15OUT25

NUM. TRANSFERENCIA :

EV.	ESF	PTRES	FONTE	ND	SB	UGR	PI	VALOR
300063	2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSOCSA		4.302.359,87
300063	2	215845	1005000142	339039	167505	D8SAFUSCONS		41.991,19

Recife, PE, 07 de Outubro de 2025.

  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - CEL  
OD HMAR

