

Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:53

Usuário: \*\*\*.077.964\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissor

Código 167199 Nome HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ 09.577.422/0002-80 Endereço RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO

Município RECIFE UF PE (081) 2123-4844

Ano 2025 Tipo NE Número 3103

Célula Orcamentária

Estera 2 Fonte de Recurso PIRES 1000000000 339039 Natureza da Despesa UGR 167505 Plano Interno D8SAFCTOCSA

Data de Emissão 19/08/2025 Tipo Estimativo Processo 64583.011276/2023-97 0.0000 Taxa de Câmbio Valor 0.00

Favorecido 06.106.171/0001-86 Nome COOPFISIO COOPERATIVA DOS FISIOTERAPEUTAS E S CEP 52010-055

Endereço VISCONDESSA DO LIVRAMEN 233 SALA 01 PAISSANDU

Município RECIFE UF PE (81)34211079

Amparo Legal Código 177 Modalidade de Licitação INEXIGIBILIDADE Artigo 74 Inciso IV Alinea

Descrição MDD 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.

Local da Entrega HM/MAR  
 Informação Complementar 16019907000332025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:53

Usuário: \*\*\*.077.964\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC Total da Lista 0,00

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

Seq. 001 Descrição Item compra: 00028 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO Valor do Item 0,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/08/2025	Inclusão	0,00270	672.444,4444	1.815,60
19/08/2025	Anulação	0,00269	674.944,2379	1.815,60

Assinaturas

Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
 \*\*\*.273.267-\*\*  
 21/08/2025 13:39:50

Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA  
 \*\*\*.903.710-\*\*  
 19/08/2025 14:29:52



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente	Nome	Moeda
Código	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
167199		CEP
CNPJ	Endereço	50050-050
09 577 422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	
Município	UF	
RECIFE	PE (081) 2123-4844	
Ano	Tipo	Número
2025	NE	3104

Célula Orçamentária			
Esfera	PIRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa
2	215842	1000000000	339039
			UGR
			167505
			Piano Interno
			D8SAFCIOCSA
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio
19/08/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0.0000
			Valor
			240.00

Favorecido	
Código	Nome
13.454.543/0001-20	ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA
Endereço	CEP
DONA JULIETA 176 CASA ENCRUZILHADA	52041-550
Município	UF
RECIFE	PE
	Telefone
Amparo Legal	
Código	Modalidade de Licitação
177	INEXIGIBILIDADE
Ato Normativo	Artigo
Lei 14.133/2021	74
	Parágrafo
	IV
	Inciso
	Alinea

Descrição  
MD0 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
Local da Entrega  
HM/AR  
Informação Complementar  
16019907000722025 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem  
COMPRASNET-ME

Versão Data/Hora Operação  
002 21/08/2025 13:39:50 Alteração 1 de 2

Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens			
Natureza de Despesa			Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC			240,00
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00059 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO	240,00	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
19/08/2025	Inclusão	0,00078	307.692,3077
			Valor Total
			240,00

Assinaturas	
Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR	ROBERTO SANTOS DA SILVA
*** 273.267.**	*** 903.710.**
21/08/2025 13:39:50	19/08/2025 14:29:52

Versão Data/Hora Operação  
002 21/08/2025 13:39:50 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: 13.454.543/0001-20 DUNS®: 900801733  
Razão Social: ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA  
Nome Fantasia: ESTE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 23/09/2025  
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 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:	20/08/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	13/01/2026	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	16/04/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	17/03/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*

Impressão Completa

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  
**UF** PE **Telefone** (081) 2123-4844  
**Município** RECIFE  
**Ano** 2025 **Tipo** NE **Numero** 3105

**Célula Orçamentária**  
**Esfera** PTRES **Fonte de Recurso** 1000000000 **Natureza da Despesa** 339039 **UGR** 167505 **Plano Interno** D8SAFCTOCSA  
**2** **215842**  
**Data de Emissão** 19/08/2025 **Tipo** Estimativo **Processo** 64583.011276/2023-97 **Taxa de Câmbio** 0.0000 **Valor** 3.150,00  
**Favorecido**

**Código** 19.450.040/0001-63 **Nome** FDM CLINICA TERAPEUTICA LTDA  
**Endereço** ENGENHEIRO DOMINGOS FER 71 AV ENG DOM PINA CEP 51011-050  
**Município** RECIFE **UF** PE **Telefone** 81 2123 4818

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

**Descrição**  
MDO 4262655 DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - RECQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
**Local da Entrega** H/MAR  
**Informação Complementar** 16019907000882025 - UASG Minuta: 160199  
**Sistema de Origem** COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 26/08/2025

Usuário: \*\*\*.077.9

Impressão Cor

Nota de Empenho

Lista de Itens		Total da Lista
Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		3.150,00
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS		
Seq. 001	Descrição Item compra: 00073 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	Valor do Item 3.150,00
Data 19/08/2025	Operação Inclusão	Quantidade 0,01694
		Valor Unitário 185.950,4132
		Valor Total 3.150,00

**Assinaturas**  
**Ordenador de Despesa** LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
\*\*\*.273.267.\*\*  
21/08/2025 13:39:50  
**Responsável pela Nota de Empenho** ROBERTO SANTOS DA SILVA  
\*\*\*.903.710.\*\*  
19/08/2025 14:29:53





## 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: 19.450.040/0001-63 DUNS®: 941567172  
Razão Social: FDM CLINICA TERAPEUTICA LTDA  
Nome Fantasia: CLINICA TERAPEUTICA VIRTUDE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 08/12/2025  
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 "\*" estão com prazo(s) vencido(s).

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

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

##### I - Credenciamento

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

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	22/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	06/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	10/01/2026	Automática

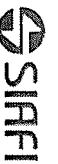
##### IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal (Possui Pendência)

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

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

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





Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52  
Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
Impressão Completa

Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52  
Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

Nota de Empenho

UG Emitente ..... Nome ..... Moeda .....  
 Código 167199 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE REAL - (RS)  
 CNPJ Endereço Rua DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO CEP  
 09.577.422/0002-80 UF Telefone 50050-050  
 Município PE (081) 2123-4844  
 RECIFE  
 Ano Tipo Número  
 2025 NE 3106

Célula Organizatória ..... Fonte de Recurso ..... UGR ..... Plano Interno .....  
 Esfera PTRES 1000000000 339039 167505 D85AFACTOCSA  
 2 215842  
 Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Câmbio Valor  
 19/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023-97 0.0000 960.60  
 Favorecido

Código Nome  
 04.239.969/0001-70 UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA CEP  
 Endereço DO PROGRESSO 429 SOLEDADE 50070-095  
 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 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000412023 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	960.60
Subsistema 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS	
Seq. Descrição Valor do Item	
001 Item compra: 00001 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	960,60
Data Operação Quantidade Valor Unitário Valor Total	
19/08/2025 Inclusão 0,08515 11.281,2683 960,60	

Assinaturas

Ordendedor de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR ***.273.267-** 21/08/2025 13:40:19	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710-** 19/08/2025 14:29:53
---	--





## 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: 04.239.969/0001-70 DUNS®: 897422352  
Razão Social: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA  
Nome Fantasia: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA - UFI  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 15/12/2025  
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:	04/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	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:	19/02/2025 (*)



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente	Nome	Moeda
Código	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (RS)
167199		
CNPJ	Endereço	CEP
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	50050-050
Município	UF	Teléfono
RECIFE	PE	(081) 2123-4844
Ano	Tipo	Número
2025	NE	3107

Célula Organizatória			
Esfera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa
2	215842	1000000000	339039
			UGR
			167505
			Piano Interno
			D8SAFCTOCSA

Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Cambio	Valor
19/08/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0.0000	480,00
Favorecido				
Código	Nome	CEP		
18.458.126/0001-70	G & D EMPREENDIMENTOS LTDA	53030-030		
Endereço				
DOUTOR MANOEL DE ALMEIDA 1364 BARRO NOVO				
Município UF Telefone				
OLINDA PE				

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

Descrição  
 MDD 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 HM/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000292025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52  
 Usuário: \*\*\*.077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens			
Natureza de Despesa		Total da Lista	
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		480,00	
Subsistema 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compra: 00025 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	480,00	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
19/08/2025	Inclusão	0,00776	61.855,6701

Assinaturas	
Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR ***.273.267-** 21/08/2025 13:40:19	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA ***.903.710-** 19/08/2025 14:29:52





## 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: 18.458.126/0001-70 DUNS®: 902242607  
Razão Social: G & D EMPREENDIMENTOS LTDA  
Nome Fantasia: CEDRIC FISIOTERAPIA E SAUDE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 01/06/2026  
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:	20/08/2025	Automática
FGTS	Validade:	05/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	16/11/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	02/08/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	05/06/2025 (*)

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

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



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52  
 Usuário: \*\*\* 077.964-\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissante 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 3108

Célula Orçamentária  
 Esfera P/RES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
 2 215842 1000000000 339039 167505 D8SAFCTOCSA  
 Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Cambio Valor  
 19/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023-97 0,0000 960,48  
 Favorecido Nome  
 Código 01.959.768/0001-50 HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA CEP  
 Endereço MAJOR ARMANDO DE SOUZA 345 BOA VIAGEM 51030-180  
 Município UF Telefone  
 RECIFE PE 3465-8640

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

Descrição  
 MDD 4262665 DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907000892025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMP/PRASNET-ME

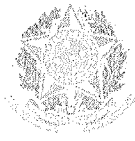
Data e hora da consulta: 26/08/2025 0  
 Usuário: \*\*\* 077.96  
 Impressão Com

Nota de Empenho

Lista de Itens  
 Natureza de Despesa Total da Lista  
 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC 960,48  
 Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS  
 Seq. Descrição Valor do Item  
 001 Item compra: 00074 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO 960,48  
 Data Operação Quantidade Valor Unitário Valor Total  
 19/08/2025 Inclusão 0,01286 75.867.2986 960,48

Assinaturas  
 Ordenador de Despesa  
 LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
 \*\*\* 273.267-\*\*  
 21/08/2025 13:40:19  
 Responsável pela Nota de Empenho  
 ROBERTO SANTOS DA SILVA  
 \*\*\* 903.710-\*\*  
 19/08/2025 14:29:52





## 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: 01.959.768/0001-50 DUNS®: 910486427  
Razão Social: HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 20/10/2025  
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 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:	04/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	Automática
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:	09/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	17/01/2025 (*)

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

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



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

## Nota de Empenho

**UG Emitente**  
 Código Nome Moeda  
 167199 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE REAL - (RS)  
 CNPJ Endereço CEP  
 09.677.422/0002-80 RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO 50050-050  
 Município UF Telefone  
 RECIFE PE (081) 2123-4844  
 Ano Tipo Número  
 2025 NE 3109

**Célula Organizatória**  
 Estera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
 2 215842 1000000000 339039 167505 D8SAFCTOOSA  
 Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Cambio Valor  
 19/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023-97 0,0000 719,09  
**Favorecido**  
 Código Nome  
 06.047.087/0012-91 REDE DOR SAO LUIZ S.A. CEP  
 Endereço DOUTOR JOSE AUGUSTO MOR 810 ENTRADA SUP CASA CAIADA 53130-410  
 Município UF Telefone  
 OLINDA PE

**Anparo Legal**  
 Código Modalidade de Licitação  
 177 INEXIGIBILIDADE  
 Ato Normativo Artigo Parágrafo Inciso Alínea  
 Lei 14.133/2021 74 - IV -  
**Descrição**  
 MDD 4262655 DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 HMAR  
 Informação Complementar  
 16019907000652025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

 Versão Data/Hora Operação  
 002 21/08/2025 13:40:45 Alteração

1 de 2

## Nota de Empenho

**Lista de Itens**  
 Natureza de Despesa Total da Lista  
 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC 719,09  
 Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL E LABORATORIAIS  
 Seq. Descrição Valor do Item  
 001 Item compra: 00065 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO 719,09  
 Data Operação Quantidade Valor Unitário Valor Total  
 19/08/2025 Inclusão 0,00136 528.742,6471 719,09

**Assinaturas**  
 Ordenador de Despesa Responsável pela Nota de Empenho  
 LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR ROBERTO SANTOS DA SILVA  
 \*\*\* 273.267.\*\* \* 903.710.\*\*  
 21/08/2025 13:40:45 19/08/2025 14:29:53

Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Comp

 Versão Data/Hora Operação  
 002 21/08/2025 13:40:45 Alteração

2 de





## 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: 06.047.087/0012-91 DUNS®: 897803330  
Razão Social: REDE D'OR SAO LUIZ S.A.  
Nome Fantasia: HOSPITAL ESPERANCA OLINDA  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 15/09/2025  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE ANÔNIMA ABERTA  
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:	15/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	26/08/2025	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 (Possui Pendência)

Receita Estadual/Distrital	Validade:	17/03/2024 (*)
Receita Municipal	Validade:	19/01/2024 (*)



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*  
Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente: **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 3110

Célula Organizatória  
 Estera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
 2 215642 1000000000 339039 167505 D8SAFCTCONS  
 Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Cambio Valor  
 19/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023.97 0.0000 170,77  
 Favorecido Nome  
 Código 02.284.062/0001-06 HOSPITAL ESPERANCA SA CEP  
 Endereço ANTONIO GOMES DE FREITA 265 - ENTR.: SUPL.: ILHA DO LETITE 50070-480  
 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 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907001182025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPASNET-ME

Nota de Empenho

Lista de Itens  
 Natureza de Despesa Total da Lista  
 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC 170,77  
 Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS  
 Seq. Descrição Valor do Item  
 001 Item compra: 00093 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO 170,77  
 Data Operação Quantidade Valor Unitário Valor Total  
 19/08/2025 Inclusão 0,00032 533.656,2500 170,77

Assinaturas  
 Ordenador de Despesa Responsável pela Nota de Empenho  
 LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR \*\*\* 273.267.\*\* ROBERTO SANTOS DA SILVA \*\*\* 903.710.\*\*  
 21/08/2025 13:40:45 19/08/2025 14:29:52





## 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: 02.284.062/0001-06 DUNS®: 649402059  
Razão Social: HOSPITAL ESPERANCA SA  
Nome Fantasia: HOSPITAL ESPERANCA  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 22/06/2026  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA  
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:	07/02/2026	Automática
FGTS	Validade:	19/08/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	10/01/2026	Automática

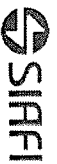
##### IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal (Possui Pendência)

Receita Estadual/Distrital	Validade:	12/12/2022 (*)
Receita Municipal	Validade:	14/11/2022 (*)

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

Validade:	31/05/2023 (*)
-----------	----------------





Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\*.077.964.\*\*

Impressão Completa

UG Emissor	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	3111

Célula Orçamentária:			
Estrea	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa
2	215842	1000000000	339039
			167505
			DBSAFCTOCSA
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio
19/08/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0.0000
			Valor
			7.371,57

Favorecido	Nome	CEP
02.284.062/0001-06	HOSPITAL ESPERANCA SA	50070-480
Endereço		
ANTONIO GOMES DE FREITA 265 : ENTR.: SUPL.: ILHA DO LETE		
Município	UF Telefone	
RECIFE	PE	

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

Descrição  
MDD 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
Local da Entrega  
HMAR  
Informação Complementar  
16019907001182025 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem  
COMPRASNET-ME

Lista de Itens			
Natureza de Despesa		Total da Lista	
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC		7.371,57	
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Valor do Item	
001	Item compr: 00093 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	7.371,57	
Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário
19/08/2025	Inclusão	0,01389	530.710,5832
			Valor Total
			7.371,57

Assinaturas	
Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273.267.** 21/08/2025 13:40:45	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710.** 19/08/2025 14:29:53



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52  
 Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*  
 Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente Nome Endereço Moeda  
 167199 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE REAL - (RS)  
 CNPJ 09.577.422/0002-80 RUA DO HOSPCIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO CEP  
 Município UF Telefone 50050-050  
 RECIFE PE (081) 2123-4844  
 Ano Tipo Número  
 2025 NE 3112

Célula Orçamentária  
 Estera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
 2 215842 1000000000 339039 167505 DBSACFCTCONS  
 Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Cambio Valor  
 19/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023-97 0.0000 208,00  
 Favorecido Nome  
 Código 08.239.833/0001-11 MAXCLINICAS CLINICAS E DIAGNOSTICOS LTDA CEP  
 Endereço CARMELITA SOARES DE MUN 225 CONJ 402 CASA CAIADA 53130-645  
 Município UF Telefone  
 OLINDA PE 21234957

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

Descrição  
 MDD 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907/000672025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRA.NET-ME

Data e hora da consulta: 26/08/2025 0  
 Usuário: \*\*\* 077.96  
 Impressão Com

Nota de Empenho

Seq.	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
001	Item compra: 00055 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR, DOMICILAR COMPLEMENTAR DESAÚDE , CONVENIO			
19/08/2025	Inclusão	0.00205	101.463,4146	208,00
Total da Lista				208,00

Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEROS - PESSOA JURIDIC  
 Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS  
 Assinaturas  
 Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
 \*\*\* 273.267.\*\*  
 21/08/2025 13:41:07  
 Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA  
 \*\*\* 903.710.\*\*  
 19/08/2025 14:29:52





## 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: 08.239.833/0001-11 DUNS®: 678906430  
Razão Social: MAXCLINICAS CLINICAS E DIAGNOSTICOS LTDA  
Nome Fantasia: CONSULTORIOS ESPERANCA OLINDA - PATTEO  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 25/12/2025  
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 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:	29/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	25/08/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	22/12/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	25/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	26/01/2025 (*)



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

Nota de Empenho

Data e hora da consulta: 26/08/2025 0

Usuário: \*\*\* 077.9

Impressão Com

UG Emissor

Código 167199 Nome HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ 09.577.422/0002-80 Endereço RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO

Município RECIFE UF PE (081) 2123-4844

Ano 2025 Tipo NE Número 3113

Célula Organizatória Estera PTRES Fonte de Recurso 1000000000 Natureza da Despesa 339039 UGR 167505 Plano Interno DSSAFACTOCSA

Data de Emissão 19/08/2025 Tipo Estimativo Processo 64583.011276/2023-97 Taxa de Câmbio 0.0000 Valor 240.00

Favorecido Código 17.033.198/0001-02 Nome MCC CLINICAL CENTER - ODONTOLOGIA, FISIOTERAP

Endereço ANTONIO CURADO 658 C ENGENHO DO MEIO UF PE CEP 50730-180

Município RECIFE UF PE Telefone

Amparo Legal Código 177 Modalidade de Licitação INEXIGIBILIDADE Artigo 74 Inciso IV Alínea

Local da Entrega HMAR

Informação Complementar MDD 42626S DE 04AGO25 - 2025NC42626S DE 04AGO25 - REC 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.

Sistema de Origem 16019907000902025 - UASG MInuta: 160199

COMP-RASNET-ME

Lista de Itens

Natureza de Despesa 339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC Total da Lista 240,00

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

Seq.	Descrição	Valor do Item
001	Item compra: 00075 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	240,00

Data	Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19/08/2025	Inclusão	0,00316	75.949,3671	240,00

Assinaturas

Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273.267.** 21/08/2025 13:41:07	ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710.** 19/08/2025 14:29:52





## Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

### Declaração

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

#### Dados do Fornecedor

CNPJ: 17.033.198/0001-02 DUNS®: 939505898  
Razão Social: MCC CLINICAL CENTER - ODONTOLOGIA, FISIOTERAPIA, MEDICINA E SAUDE LTDA  
Nome Fantasia: MCC ODONTOLOGIA E SAUDE  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 12/01/2026  
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MEI: Não  
Porte da Empresa: Micro Empresa

#### Ocorrências e Impedimentos

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

#### Níveis cadastrados:

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

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

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

##### I - Credenciamento

##### II - Habilitação Jurídica

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

Receita Federal e PGFN	Validade:	19/10/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	20/12/2025	Automática

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

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

##### V - Qualificação Técnica

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

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



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52  
 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 Telefone: (081) 2123-4844  
 Município: RECIFE UF: PE (081) 2123-4844  
 Ano: 2025 Tipo: NE Número: 3114

Célula Orçamentária: Estera PTRES Fonte de Recurso: 1000000000 Natureza da Despesa: 339039 UGR: 167505 Plano Interno: DSSAFACTOCSA  
 2 215842 1000000000 339039 167505 DSSAFACTOCSA  
 Data de Emissão: 19/08/2025 Tipo: Estimativo Processo: 64583.011276/2023-97 Taxa de Câmbio: 0.0000 Valor: 1.550,00  
 Favorecido: Nome: OMNI SERVICOS MEDICOS LTDA  
 Código: 06.101.025/0001-68 Endereço: SILVEIRA LOBO 32 CXPOST. 889; POCCO CEP: 52061-030  
 Município: JABOATAO DOS GUARARAPES UF: PE Telefone: 52061-030

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

Descrição: MDD 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega: HMAR  
 Informação Complementar: 16019907/000072025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem: COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52  
 Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*  
 Impressão Completa

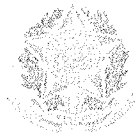
Nota de Empenho

Lista de Itens

Seq	Descrição	Valor do Item	Valor Total
001	Item compra: 00007 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVENIO	1.550,00	1.550,00
19/08/2025	Inclusão	0,00311	498.392,2830

Assinaturas: Ordenador de Despesa: LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR  
 \*\*\* 273.267.\*\*  
 21/08/2025 13:41:07  
 Responsável pela Nota de Empenho: ROBERTO SANTOS DA SILVA  
 \*\*\* 903.710.\*\*  
 19/08/2025 14:29:53





## 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: 06.101.025/0001-68 DUNS®: 897825049  
Razão Social: OMNI SERVICOS MEDICOS LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 22/12/2025  
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 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:	16/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	22/08/2025	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 (Possui Pendência)

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

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

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



Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

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 3115

Célula Orçamentária  
 Estera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
 2 215842 1000000000 339039 167505 DBSACTOCSA  
 Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Câmbio Valor  
 19/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023-97 0.0000 1.183,37  
 Favorecido Nome  
 Código 10.892.164/0001-24 REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PE CEP  
 Endereço GOVERNADOR AGAMENON MAG 4760 PAISSANDU 52010-902  
 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 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega  
 H/MAR  
 Informação Complementar  
 16019907/001172025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem  
 COMPRASNET-ME

Data e hora da consulta: 26/08/2025 0

Usuário: \*\*\* 077.96

Impressão Com

Nota de Empenho

Lista de Itens  
 Natureza de Despesa Total da Lista  
 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC 1.183,37  
 Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS  
 Seq. Descrição Valor do Item  
 001 Item compra: 00092 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / 1.183,37  
 DOMICILAR COMPLEMENTAR DESAUDE / CONVENIO  
 Data Operação Quantidade Valor Unitário Valor Total  
 19/08/2025 Inclusão 0.00223 530.659,1928 1.183,37

Assinaturas

Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273.267.** 21/08/2025 13:41:24	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710.** 19/08/2025 14:29:52
--	--





## 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 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:	25/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	03/09/2025	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:	13/04/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	20/04/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

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

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





Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\* 077.964.\*\*

Impressão Completa

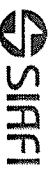
Nota de Empenho

UG Emissante	Nome	Moeda
Código	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	REAL - (R\$)
167199		CEP
CNPJ	Endereço	50050-050
09.577.422/0002-80	RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO	
Município	UF	
RECIFE	PE (081) 2123-4844	
Ano	Tipo	Numero
2025	NE	3116

Célula Orçamentária			
Estera	PTRES	Fonte de Recurso	Natureza da Despesa
2	215842	1000000000	339039
			UGR
			167505
			Piano Interno
			DSSAFCTCONS
Data de Emissão	Tipo	Processo	Taxa de Câmbio
19/08/2025	Estimativo	64583.011276/2023-97	0.0000
			Valor
			104,00
Favorecido	Nome		
Código	29.068.697/0001-14	RINALDO ROCHA DE LUCENA LTDA	
Endereço			CEP
DO AMORIM 66 CXPST 93 RECIFE			50030-070
Município	UF	Telefone	
RECIFE	PE		

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

Descrição  
MDD 426265S DE 04AGO25 - 2025NC426265 DE 04AGO25 - REO 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
Local da Entrega  
HMAR  
Informação Complementar  
16019907/000572025 - UASG Minuta: 160199  
Sistema de Origem  
COMPRASNET-ME



Data e hora da consulta: 26/08/2025 0

Usuário: \*\*\* 077.9

Impressão Com

Nota de Empenho

Lista de Itens			
Natureza de Despesa			Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEROS - PESSOA JURIDIC			104,00
Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL, ODONTOL.E LABORATORIAIS			
Seq.	Descrição	Quantidade	Valor do Item
001	Item compra: 00049 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR, DOMICILAR COMPLEMENTAR DESAÚDE, CONVENIO		104,00
Data	Operação	Valor Unitário	Valor Total
19/08/2025	Inclusão	0,00097	104,00
		107.216,4948	

Assinaturas	
Ordenador de Despesa LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273.267.** 21/08/2025 13:41:24	Responsável pela Nota de Empenho ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710.** 19/08/2025 14:29:52





## 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 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:	13/12/2025	Automática
FGTS	Validade:	23/08/2025	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:	25/03/2025 (*)
Receita Municipal	Validade:	10/01/2025 (*)

##### V - Qualificação Técnica

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

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





Data e hora da consulta: 26/08/2025 08:52

Usuário: \*\*\* 0773.964.\*\*

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emissante

Código 167199 Nome HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE Moeda REAL - (RS)  
 CNPJ 09.5177.422/0002-80 Endereço RUA DO HOSPICIO 563, BOA VISTA RECIFE - PERNAMBUCO CEP 50050-050  
 Município UF Telefone PE (081) 2123-4844  
 Ano 2025 Tipo NE Número 3117

Célula Orçamentária Estera PTRES Fonte de Recurso Natureza da Despesa UGR Plano Interno  
 2 215842 1000000000 339039 167505 DSSAFCITCONS

Data de Emissão Tipo Processo Taxa de Câmbio Valor  
 19/08/2025 Estimativo 64583.011276/2023-97 0,0000 208,00

Favorecido Código Nome  
 25.117.424/0001-61 SECAPE - SERVICO DE CIRURGIA DE CABECA E PESC

Endereço DONA MARIA CESAR 170 SALA 0203 C RECIFE CEP 50030-140  
 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 426265S DE 04AGO25 - 2025NCA26265 DE 04AGO25 - REQ 84/2025 DE 08AGO25 DO CH DA SCM.  
 Local da Entrega H/MAR  
 Informação Complementar 16019907000612025 - UASG Minuta: 160199  
 Sistema de Origem COMPRASNET-ME



Data e hora da consulta: 26/08/2025 0

Usuário: \*\*\* 0773.964.\*\*

Impressão Com

Nota de Empenho

Lista de Itens

Natureza de Despesa	Total da Lista
339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC	208,00
Subitem 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL,ODONTOL.E LABORATORIAIS	
Seq. Descrição Valor do Item	
001 Item compra: 00044 - ASSISTENCIA MEDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DE SAUDE / CONVENIO	208,00
Data Operação Quantidade Valor Unitário Valor Total	
19/08/2025 Inclusão 0,00702 29.629,6296 208,00	

Assinaturas

Ordenador de Despesa	Responsável pela Nota de Empenho
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR *** 273.267.** 21/08/2025 13:41:24	ROBERTO SANTOS DA SILVA *** 903.710.** 19/08/2025 14:29:52





## 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 PESCOÇO 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 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:	18/11/2025	Automática
FGTS	Validade:	06/09/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	30/11/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	26/08/2025
Receita Municipal	Validade:	29/07/2025 (*)





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

**DESPACHO DO OD**

**Autorizo a execução do empenho do** 1530/2025 do B-A-0025 e Req 842025 do OD de 08/08/25. 1) A Seção de Contas Médicas adote as providências cabíveis de acordo com as normas em vigor; 2) a Seção Credenciamento e Contratos emita NE correspondente; b) a Tesouraria proceda o pagamento; Declaro, com fulcro no inciso II, parágrafo 1º, do art 16, da LC nº 101, de 04 Mai 02, Lei de Responsabilidade Fiscal, que a despesa decorrente do objeto a ser contratado tem adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com o PPA e com a LDO; 5) Atendendo a legislação que rege o assunto, empregar o recurso conforme fonte abaixo:

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

08/08/25 09:21

USUARIO: THAYS NASCIMENT

DATA EMISSAO : 04Ago25 VALORIZACAO : 04Ago25 NUMERO : 2025NC426265

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 AGOSTO

EMPENHAR ATÉ 15AGO25

NUM. TRANSFERENCIA :

EV.	ESF	PTRES	FONTE	ND	SB	UGR	PI	VALOR
300063	2	215842	1000000000	339039	167505	D8SAFCTOCSA		97.604,58
300063	2	215842	1000000000	339039	167505	D8SAFCTCONS		690,77

Recife, PE, 18 de Agosto de 2025.

**ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – CEL  
OD 11MAR**



VISTO:

FISCAL ADMINISTRATIVO



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

Requisição n.º 84/ 2025 - Seção de Contas Médicas

Recife-PE, 08 de agosto 2025  
Da Chefe da Seção de Contas Médicas  
Ao Fiscal Administrativo  
Assunto: Prestação de Serviços de OCS/PSA  
Anexo: Mapa Simplificado n.º 426265S

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

1. Objeto

Nr	FAVORECIDO	Qtd	Und	Valor Total (R\$)
1	Atende Mapa SIPEO 426265S DE 04/08/2025	1.00	Unidade	R\$ 98.295,35

*no impedimento*  
ANA CLÁUDIA DIAS RAMALHO - Maj

~~Assinatura~~  
Chefe da Seção de Contas Médicas Externas

~~Assinatura~~  
Seção de Contas Médicas Externas

