

UNIDADE: UPA IGARASSU
SOLICITANTE: LIEDA PORTO
SERVIÇO: _____

SETOR: CLINICA MEDICA
GESTOR DO CONTRATO HERICKA LUCENA
CLINICA MEDICA

APROVAÇÃO ACESSORIA OPERACIONAL (AO): _____

Orientações:

Este formulário deve ser encaminhado à Assessoria Institucional (AI), capeando todo o processo, após validação final do processo de compra pela Assessoria Operacional (AO), sempre que o processo de aquisição de produtos/serviços demandar a formalização de contrato. Para encaminhamento do processo à AI deve ser observado o check-list a seguir e indicado o descritivo do objeto contratado.

CHECK LIST

- ☐ Solicitação da área demandante
- ☐ Proposta validada e assinada pelo setor e superintendência Geral; Mapa de preços;
- ☐ 03 cotações de modo a comprovar que a proposta vencedora é mais vantajosa à Administração Pública; Termo de Homologação
- ☐ Minuta de contrato (se houver)
- ☐
- ☐

DESCRIPTIVO DO OBJETO CONTRATADO

Objeto contratado (serviço/produto adquirido CLINICA MEDICA- SOB REGIME DE PLANTÃO

Valor do serviço/ Produto e forma de pagamento: VALOR TOTAL : PLANTONISTA 12H
DIURNO E NOTURNO DIA DE SEMANA - R\$ 1.205,22
FINAL DE SEMANA - R\$ 1.315,22 . PAGAMENTO MENSAL CONFORME PRODUÇÃO

Vigência: 12 meses

Data/Mês/Ano de início do contrato (Prestação do Serviço): A DEFINIR COM GESTOR DO CONTRATO

Outras informações relevantes: Contratação proveniente do (a):CREDENCIAMENTO PARA SERVIÇOS MÉDICOS

Fornecedor MASTERMED PE XI GESTÃO MÉDICOS LTDA

CNPJ: : 64.918.744/0001-72

Telefone: 8199720-5505

Email:FATURAMENTO.PE@MASTERMEDCM.COM.BR

APROVAÇÃO ASSESSORIA INSTITUCIONAL (AI) PARA SOLICITAÇÃO DA MINUTA DO CONTRATO AO JURÍDICO

ENCAMINHAR SOLICITAÇÃO PARA

DATA SOLICITAÇÃO AO JURÍDICO:

Solicitação: 1669

Solicitante:

Setor: 4

Motivo: 11

CLINICA MEDICA

SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

Data Solic.: 21/07/2026

Data da Impressão:

Situação: AUTORIZADA

Data Máxima: 21/08/2026

Obs: Solicitamos as compras dos produtos que seguem relacionados.

Dados da Solicitação						Dados da Última compra			
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr UnitárioFornecedor
1	10077 SERVICO MEDICO NA ESPECIALIDADE DE CLINICA MEDICA EMPRESA: MASTERMED PE XI GESTÃO MÉDICOS LTDA MÉDICO: MARIA EDUARDA GALVÃO VERAS SOARES ESPECIALIDADE: CLINICA MÉDICA PLANTONISTA 12H DIURNO E NOTURNO DIA DE SEMANA - R\$ 1.205,22 FINAL DE SEMANA - R\$ 1.315,22 INÍCIO: 01 DE JUNHO DE 2026 DADOS DOS REPRESENTANTE LEGAL: REPRESENTANTE LEGAL NOME: FERNANDO ANTÔNIO GAYA VALENÇA CPF: 009.101.074-83 DATA DE NASCIMENTO: 30/03/1980 E-MAIL: FATURAMENTO.PE@MASTERMEDCM.COM.BR FONE: 8199720-5505			0,00	0,00	0,00	0,00		0,0000
Data		Valor Total		Emissor					
23 de Julho de 2026		0,00				0,00			
		Valor Total da Solicitação				Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)			

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Solicitação: 1669 Num Processo:

Serviço	Fornecedor	MASTERMED PE XI GESTAO MEDI
10077 SERVICO MEDICO NA ESPECIALIDAD		2.520,44*
Condição Pagamento Validade		30, 60, 90, 120, 01/06/2027

NOME DA EMPRESA: MASTERMED PE XI GESTÃO MÉDICOS LTDA

CNPJ: 64.918.744/0001-72

Recife 01 de JUNHO de 2026

PROPOSTA DE PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

EM RESPOSTA AO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO DA UPA IGARASSU, EU MARIA EDUARDA GALVAO VERAS SOARES, ME DISPONIBILIZO A PRESTAR O SERVIÇO DE MÉDICO PLANTONISTA NA ESPECIALIDADE CLINICA MEDICA COM CARGA HORÁRIA DE 12H, PODENDO SER NO TURNO DIURNO E NOTURNO, DURANTE A SEMANA NO VALOR DE R\$ 1.205,22 E FINAL DE SEMANA NO VALOR DE R\$ 1.315,22.

Documento assinado digitalmente
 MARIA EDUARDA GALVAO VERAS SOARES
Data: 02/07/2026 17:02:43-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

ASSINATURA DO MÉDICO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 64.918.744/0001-72 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/01/2026
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL MASTERMED PE XI GESTAO MEDICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) MASTERMED PE XI GESTAO MEDICOS	PORTE EPP
--	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 85.50-3-02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares 85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 75.00-1-00 - Atividades veterinárias 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.21-6-01 - UTI móvel 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.40-2-04 - Serviços de tomografia 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO AV GOV CARLOS DE LIMA CAVALCANTI	NÚMERO 3995	COMPLEMENTO LJ 030 CXPST 710
--	----------------	---------------------------------

CEP 53.130-555	BAIRRO/DISTRITO CASA CAIADA	MUNICÍPIO OLINDA	UF PE
-------------------	--------------------------------	---------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTABIL@MASTERMEDCM.COM.BR	TELEFONE (81) 9903-8888/ (0000) 0000-0000
--	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 28/01/2026
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 64.918.744/0001-72 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/01/2026
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL MASTERMED PE XI GESTAO MEDICOS LTDA
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO AV GOV CARLOS DE LIMA CAVALCANTI	NÚMERO 3995	COMPLEMENTO LJ 030 CXPST 710
---	-----------------------	--

CEP 53.130-555	BAIRRO/DISTRITO CASA CAIADA	MUNICÍPIO OLINDA	UF PE
--------------------------	---------------------------------------	----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTABIL@MASTERMEDCM.COM.BR	TELEFONE (81) 9903-8888/ (0000) 0000-0000
---	---

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 28/01/2026
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **04/02/2026** às **12:04:16** (data e hora de Brasília).

Página: **2/2**



UPA IGARASSU

NOTA EXPLICATIVA

Processo: 1669

●CLINICA MEDICA

Objeto do Processo: CREDENCIAMENTO PRA SERVIÇOS MEDICO

verificamos a manifestação de 1 interessado(s), conforme discriminado a seguir:

1. A empresa MASTERMED PE XI GESTÃO MÉDICOS LTDA CNPJ 64.918.744/0001-72 Apresentou uma proposta no valor de PLANTONISTA 12H
DIURNO E NOTURNO DIA DE SEMANA - R\$ 1.205,22
FINAL DE SEMANA - R\$ 1.315,22 . PAGAMENTO MENSAL CONFORME PRODUÇÃO

Desta forma, considerando o prazo de divulgação do processo de contratação, o não recebimento de mais propostas, bem como a necessidade de conclusão do mesmo, vimos, por meio deste, informar que estaremos contratando nesse processo de contratação CREDENCIAMENTO PARA SERVIÇOS MEDICO a empresa MASTERMED PE XI GESTÃO MÉDICOS LTDA CNPJ 64.918.744/0001-72 a qual apresentou o melhor custo e benefício para a organização.

Portanto, o fluxo do processo de compras se deu em função das cotações obtidas, seguindo a normativa de fluxo de compras vigente no setor na presente data à qual reitera que todas as compras deverão conter no mínimo 03 orçamentos, sendo que para casos com menos de 03 cotações deverá constar justificativa adequada no processo.

Igarassu, 03 de Agosto de 2026

**Sociedade Pernambucana de Combate ao Cancer
UPA IGARASSU**

Ayanna
AYANNA PINTO
COMPRADORA
HCP GESTÃO
MAT 55841



Ord. Compra: 3919 Cód. Integr: Solicitação: 1669 Solic: CLINICA MEDICA
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 03/08/2026
Fornecedor: 5806 MASTERMED PE XI GEST - MASTERMED PE XI GESTAO MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 64.918.744/0001-72 Insc Est.:
Endereço: CARLOS DE LIMA CAVALCANTE DE 1791 A 3999 Nr.: 3995 Compl.: AVENIDA GOVERNADOR
Bairro: CASA CAIADA Cep: 53130555
Cidade: OLINDA UF: PE Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?:
Telefone Comercial : (81) 9903-8888 / (0000) 000
E-Mail : CONTABIL@MASTERMEDCM.COM.BR

Comprador: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER
Endereço: BR 101 NORTE, S/N KM 47 Nº CNPJ: 10.894.988/0009-90
Cidade: IGARASSU Insc. Est.: ISENT0
Bairro: CRUZ DE REBOUCAS Fone/Fax: 31844280 -
Responsável: CEP: 53610000 UF: PE

Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 89 Desc. Condição de Pgto.: 30, 60, 90, 120,360 DIAS
Período p/ Entrega: 04/08/2026 à 06/08/2026 Moeda: R\$ - REAL

Serviço	% Desconto	VI Desconto	% IPI	VI. IPI	Valor Serviço
10077 SERVICO MEDICO NA ESPECIALIDADE DE CLINICA MEDICA	0,00	0,00	0,00	0,00	2.520,44

Especificação: EMPRESA: MASTERMED PE XI GESTÃO MÉDICOS LTDA
MÉDICO: MARIA EDUARDA GALVÃO VERAS SOARES
ESPECIALIDADE: CLINICA MÉDICA
PLANTONISTA 12H
DIURNO E NOTURNO
DIA DE SEMANA - R\$ 1.205,22
FINAL DE SEMANA - R\$ 1.315,22
INÍCIO: 01 DE JUNHO DE 2026
DADOS DOS REPRESENTANTE LEGAL:
REPRESENTANTE LEGAL
NOME: FERNANDO ANTÔNIO GAYA VALENÇA
CPF: 009.101.074-83
DATA DE NASCIMENTO: 30/03/1980
E-MAIL: FATURAMENTO.PE@MASTERMEDCM.COM.BR
FONE: 8199720-5505

0,00 0,00 2.520,44

Total dos Serviços(+): 2.520,44
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota(+): 0,00
Valor Total do ICMS(+): 0,00
Valor dos Descontos(-): 0,00
Valor Outros (+): 0,00
Valor Total (=): 2.520,44

COMPRADOR	COORDENADOR DE SUPRIMENTOS	DIRETOR ADMINISTRATIVO	DIRETOR PRESIDENTE
Data	Data	Data	Data