



PREFEITURA MUNICIPAL DE GARANHUNS  
SECRETARIA DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Nº da Nota  
000000

Nº da substituída

Data de Emissão  
14/01/2025 às

Competência  
JAN/2025

Código de Verificação  
HFHJ04

Data Prest. de Serviço  
14/01/2025

**PRESTADOR SERVIÇOS**

CNPJ: 05.467.492/0001-43 Inscrição Municipal: 033.695-5  
Razão Social: S.O.S. SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA E SAÚDE LTDA ME  
Endereço: AVN ERNESTO DOURADO 362 A 402- 1 E 2 Andar HELIOPOLIS 55296-290  
Município: GARANHUNS UF: PE  
Telefone: - E-mail: clinica@garanhuns@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: BATALHAO DE INFANTARIA MOTORIZADO  
CPF/CNPJ/PAS: 534.290/0002-09 Inscrição Municipal: 357.231-5  
Endereço: RUA DOBROIA BR-423 - KM 94 0 HELIOPOLIS 55297130  
Município: GARANHUNS UF: PE  
Telefone: 7621500 E-mail: set@batalhao71bimt@hotmail.com

**SERVIÇOS**

4.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS, SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS.

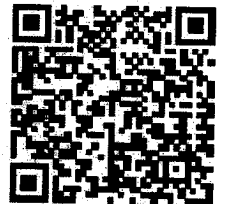
Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	VALOR TOTAL
1	FATURAMENTO REFERENTE À NOTA DE NÚMERO 401815		260,00	260,00

Valor Líquido Nota (R\$): 248,87 VALOR TOTAL DA NOTA (R\$): 260,00

Deduções (R\$)	Base Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do Imposto	Outras retenções (R\$)
0,00	260,00	4,28	11,00	0,00
INSS (RS)	RF (RS)	CSLL (RS)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ISS RETIDO NA FONTE (HIPÓTESE PREVISTA NO ART. 169 DA LEI 4325/2016).  
CNAE: Q86305001 - Atividade Ambulatorial Com Recursos Para Realizacao De Procedimentos Cirurgicos  
O ISS desta nota fiscal deve ser recolhido através do Documento de Arrecadação Municipal (DAM) emitido na Prefeitura Municipal de Garanhuns, PE.  
Contribuinte: --> https://www.garanhuns.pe.gov.br/sefin --> Menu NFS-e > NFS-e > Guia de Pagamento Retido  
Documento emitido por ME ou Empresário Simples pelo Simples Nacional. Não gerar direito a crédito fiscal de ICMS, IPI, IPTU, IPT, etc.



**ATESTADO DE LISURA**

Declaro que os serviços constantes desta Nota Fiscal/Recibo de Pagamento à Autônomo foram lisurados nos aspectos formal, legal e técnico, bem como o valor corresponde ao contido no documento nº 401815S auditado e aprovado por mim.

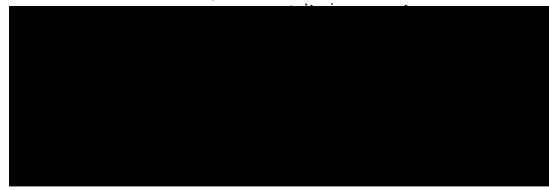


**LIQUIDACÃO DA DESPESA**

Declaro que os serviços constantes desta Nota Fiscal/Recibo de Pagamento à Autônomo foram prestados aos usuários do FuSEx. A referida NF/RPA deverá ser encaminhada a Seção de Conformidade dos Registros de Gestão desta UG para arquivo.



**AUTORIZO PAGAMENTO**



**UNIDADE GESTORA: 167177**

**NE:** 55

**NS:** 129

**RP:** SIM ( ) NÃO (X)

**DATA CONF:** 31 / 10 / 20 25