

11778

Handwritten notes and numbers at the top of the page, including "020-020" and "08-0000/000-80".

PE, MP

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO
30/07/25
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

ATENÇÃO
RETER O RIB NA FONTE NO CASO DE
3 2 8 0
OPERAT
INS 630

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18232
Idt Mil.: 120.241.055-9

Alexandre CAVALLINI da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 340377 Série M, emitido em 24/07/2025

Numero da Nota

00629855

Data e Hora de Emissão
24/07/2025 15:35:19

Código de Verificação

EEDM-TJYE

20250724-1089216400012405951816474

NFSE
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **10.892.164/0001-24**

Inscrição Municipal: **008.286-4**

Nome/Razão Social: **REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PERNAMBUCO**

Endereço: **Avenida Governador Agamenon Magalhaes 4760 - Paissandu - CEP: 52010-075**

Município: **Recife**

UF **PE**

E-mail: **notadeservico@rhp.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESPESAS HOSPITALARES | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00 SERVIÇOS MEDICOS
PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED / FUSEX MAPA: 422016S

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 55.186,06

Código da Atividade Prestada

8610101 - ATIVIDADES DE ATEND HOSPITALAR, EXC PRONTO-SOCORRO E UNIDADES P/ ATEND A URGÊNCIAS

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- Os serviços referentes a esta NFS-e são Imunes do ISS.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 340377 Série M, emitido em 24/07/2025.

Inscrição

*64583.011276/
2023-9+*

AUTORIZO PAGAMENTO

3 de JUL 2025

Jose
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FuSEX
Telf: 120.241.055-9
1 de JUL 2025

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

[Signature]
Austriana CARVALHO da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00007765

Data e Hora de Emissão

24/07/2025 15:39:03

Código de Verificação

4ZGJ-GNYT

20250724u19450040000163

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **19.450.040/0001-63**

Inscrição Municipal: **506.790-1**

Nome/Razão Social: **FDM CLINICA TERAPEUTICA LTDA**

Endereço: **Avenida Engenheiro Domingos Ferreira 71, :AV ENG DOM FER - Pina - CEP: 51011-050**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **contabilidade@clinicasvirtude.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX
Mapa 422016S

Retenção de COFINS
R\$ 3,12

Retenção de CSLL
R\$ 1,04

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 1,25

Retenção de PIS
R\$ 0,68

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 104,00

Código da Atividade Prestada

8610101 - ATIVIDADES DE ATEND HOSPITALAR, EXC PRONTO-SOCORRO E UNIDADES P/ ATEND A URGÊNCIAS
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	104,00	4,00%	4,16	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será **RETIDO** pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Inscrição municipal
64583.011276/2023-97

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUL 2025

luzc

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten. EB. 1.ª RM - PE 18332
Idt. M.M.: 1.002.241.035-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

*Alcides de CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas*



PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Nº da Nota 000000808	Nº da substituída
Data de Emissão 28-07-2025 às 11:39:58	Competência JUL/2025
Código de Verificação MEAU82923	Data Prest. de Serviço 28/07/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 24.221.148/0002-03 ✓ Inscrição Municipal: 095.377-6
Razão social: CENTRO DE PSICOLOGIA EQUILIBRIO LTDA
Endereço: RUA PROF JOSÉ CÂNDIDO PESSOA 01569 53030-020 BAIRRO NOVO
Município: OLINDA UF: PE
Telefone: - E-mail: CONTATO@CEEQUILIBRIO.COM.BR

Espaco
equilibrio

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
CPF/CNPJ/PAS: 09.577.422/0002-80 ✓ Inscrição Municipal:
Endereço: RUA DO HOSPICIO 563 50050-050 BOA VISTA
Município: RECIFE UF: PE
Telefone: 8121234957 E-mail:

SERVIÇOS

4.16-PSICOLOGIA.

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX, DO MAPA: 422016S

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:2.400,00

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 2.400,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 48,00	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 36,00	CSLL (RS) 24,00	COFINS (R\$) 72,00	PIS/PASEP (R\$) 15,60

OUTRAS INFORMAÇÕES



Inscrição
64583-011276/
2023-9+

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUL 2025

fasc.

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Tér. EP / CRM-PE 18332
Id. Prof.: 20.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 28 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 28 / 07 / 25

Alexandre Cavalcanti da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFS-e

Numero da Nota

00037760

Data e Hora de Emissão

23/07/2025 17:46:39

Código de Verificação

XWFX-VKUE

20250723/05283620000107

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **05.283.620/0001-07**

Inscrição Municipal: **335.335-4**

Nome/Razão Social: **ALERGO IMUNO W ANTUNES LTDA**

Endereço: **Rua Jose de Alencar 725 - Coelhos - CEP: 50070-535**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **administracao@redealis.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 104,00

Código da Atividade Prestada

8610101 - ATIVIDADES DE ATEND HOSPITALAR, EXC PRONTO-SOCORRO E UNIDADES P/ ATEND A URGÊNCIAS
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	104,00	4,00%	4,16	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Susceptibilidade
64583.011276
2023-97.

AUTORIZO PAGAMENTO
30 ~~JUL~~ ago / 2025
JAFC
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB 700 RN - PE 18332
Idt MM 4120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 23 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 23 / 07 / 25

Alexandre CAVILCAN da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00003098

Data e Hora de Emissão

24/07/2025 14:48:26

Código de Verificação

XEHS-NAGL

20250724u10791324000149

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.791.324/0001-49**

Inscrição Municipal: **411.834-0**

Nome/Razão Social: **IHENE BANCO DE OSSOS E SANGUE DO NORDESTE LTDA ME**

Endereço: **RUA TABIRA 54 - BOA VISTA - CEP: 50050-330**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **faturamento@ihene.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA Nº 2472.25.

Retenção de COFINS
R\$ 638,81

Retenção de CSLL
R\$ 212,94

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 0,00

Retenção de PIS
R\$ 138,41

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 21.293,70

Código da Atividade Prestada

8640212 - SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA

04.19 - Bancos de sangue, leite, pele, olhos, óvulos, sêmen e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	21.293,70	5,00%	1.064,68	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Inscrição
64583.011276/2023-97

AUTORIZO PAGAMENTO
~~30 JUL 2025~~ *Josec.*
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM - PE 18332
Tel. MIA 120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.

RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

[Signature]
Alcides CAVALLANI da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFS-e

Número da Nota

00017487

Data e Hora de Emissão

28/07/2025 14:33:53

Código de Verificação

VNZY-AU9L

20250728:08381194000124

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **08.381.194/0001-24**

Inscrição Municipal: **393.423-3**

Nome/Razão Social: **NEUROFISIOLOGIA CLINICA LTDA**

Endereço: **AV REPUBLICA DO LIBANO 251, SALA 502 TORRE C - PINA - CEP: 51110-160**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **administrativo@sosneuro.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA, ELETROENCEFALOGRAMA E POLISSONOGRAMA AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX
MAPA 422016S

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 16,45% DO VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL FONTE: IBPT

Retenção de COFINS R\$ 9,27	Retenção de CSLL R\$ 3,08	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 0,00	Retenção de PIS R\$ 2,01	Outras Retenções R\$ 0,00
--------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 308,87

Código da Atividade Prestada

8640208 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	308,87	2,00%	6,18	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucy Higuidade
66583.011276/
2023.94

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUN 2025

Luiz Augusto Franco Cesar

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FuSEX
Taj. EP / CRM-PE 18332
Id. M. 170.244.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 28 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 28 / 07 / 25

Alexandre Cavalcanti da Silva
Adj. da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00004080

Data e Hora de Emissão

24/07/2025 13:45:08

Código de Verificação

L7IN-T5HZ

20250724u41184961000180

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **41.184.961/0025-58**

Inscrição Municipal: **658.532-9**

Nome/Razão Social: **LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA NABUCO LOPES LTDA**

Endereço: **RUA DOM JOSE PEREIRA ALVES 32, APTO 0001 APTO 0001 - CORDEIRO - CEP: 50721-020**

Município: **Recife**

UF: **PE**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX:
CONFORME MAPA: 422016S
BANCO DO BRASIL
AG: 1233-5
C/C: 74931-1
PIX: CNPJ 41.184.961/0025-58

Retenção de COFINS R\$ 6,48	Retenção de CSLL R\$ 2,16	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 2,59	Retenção de PIS R\$ 1,40	Outras Retenções R\$ 0,00
--------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 215,85

Código da Atividade Prestada

8640202 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	215,85	2,00%	4,32	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Inscrição Municipal
64583.011276/
2023-94

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUL 2025 /

Luiz Augusto Franco Cesar

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Tel. EB / CRM-PE 18332
Id. M.M.: 20.241.055-9

João Nicolle TUPINÁ Nogueira

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.

RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

Alexandre CAVALCANTE da Silva
Adj. da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Nº da Nota 000004306	Nº da substituída
Data de Emissão 24-07-2025 às 18:30:15	Competência JUL/2025
Código de Verificação RJCR15012	Data Prest. de Serviço 24/07/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 02.236.275/0001-54 ✓ Inscrição Municipal: 042.517-6
Razão social: CETOL-CENTRO ESPECIALIZADO TERAPIA DE OLINDA- LTDA
Endereço: RUA PINTOR MANOEL BANDEIRA 90 53130-270 CASA CAIADA
Município: OLINDA UF: PE
Telefone: 81-34311573 E-mail: cetol_olinda@ig.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
CPF/CNPJ/PAS: 09.577.422/0002-80 ✓ Inscrição Municipal:
Endereço: RUA DO HOSPICIO 563 50050050 BOA VISTA
Município: RECIFE UF: PE
Telefone: 8121234957 E-mail:

SERVIÇOS

4.09-TERAPIAS DE QUALQUER ESPÉCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FÍSICO, ORGÂNICO E MENTAL.

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX, MAPA 422016S EM FISIOTERAPIA

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 765,33 ✓

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 765,33	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 15,31	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 9,18	CSLL (RS) 7,65	COFINS (R\$) 22,96	PIS/PASEP (R\$) 4,97

OUTRAS INFORMAÇÕES

Iss Retido na Fonte!



Insuficiência
64583.011276/
2023-94

AUTORIZO PAGAMENTO

~~30 JUL 2015~~

Luiz Augusto Franco Cesar

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR




João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EP / CRM-PE 18332
ID. M.M.: 120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

Alexandre Cavalcanti da Silva
Alexandre CAVALCANTI da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS <small>212507251079012630001143</small>	RPS Nº 24515 Série NFSE, emitido em 25/07/2025  Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	Número da Nota 00024513 Data e Hora de Emissão 25/07/2025 12:26:30 Código de Verificação WTBK-MVCK			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ: 07.901.268/0001-43 Nome/Razão Social: SINGULAR SERVICOS DE SAUDE LTDA Endereço: Rua Viscondessa do Livramento 72 - Derby - CEP: 52010-065 Município: Recife	Inscrição Municipal: 367.755-9 UF: PE E-mail: financeiro@singularsaude.com.br			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE CPF/CNPJ: 09.577.422/0002-80 Endereço: Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050 Município: Recife					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
PRESTACAO DE SERVICOS - EXAMES LABORATORIAIS Servicos medicos prestados aos usuarios do SAMMED / FUSEX, conforme fatura (as) no: 2711.25 2709.25 2712.25 2708.25 BANCO SANTANDER AC: 3909 CC: 13000537-4 Valor Liquido R\$ 2.168,04					
Retenção de COFINS R\$ 69,68	Retenção de CSLL R\$ 23,23	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 0,00	Retenção de PIS R\$ 15,10	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.322,50					
Código da Atividade Prestada 8640202 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.					
Deduções (R\$) 0,00	Desconto Incond. (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.322,50	Alíquota (%) 2,00%	Valor do ISS (R\$) 46,45	Crédito p/ IPTU (R\$) 0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008. - O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e. - Esta NFS-e não gera crédito. - Esta NFS-e substitui o RPS Nº 24515 Série NFSE, emitido em 25/07/2025.					

Irregularidade
 64583.011276-2023-94

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUL 2025

lasc

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR




J
João Nicolé TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18932
Idt Mil.: 129.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

[Signature]
Alexandre Cavali Cavale da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS <small>20250725107901268000143</small>	RPS Nº 24516 Série NFSE, emitido em 25/07/2025		Número da Nota 00024514		
	 Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		Data e Hora de Emissão 25/07/2025 12:28:44		
			Código de Verificação UK5L-DE9T		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ: 07.901.268/0001-43		Inscrição Municipal: 367.755-9		
	Nome/Razão Social: SINGULAR SERVICOS DE SAUDE LTDA				
	Endereço: Rua Viscondessa do Livramento 72 - Derby - CEP: 52010-065 Município: Recife UF: PE E-mail: financeiro@singularsaude.com.br				
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE					
CPF/CNPJ: 09.577.422/0002-80		Inscrição Municipal: 405.355-9			
Endereço: Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050 Tel.: 812123-4817 Município: Recife UF: PE E-mail: tesourariahmar@gmail.com					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
PRESTACAO DE SERVICOS - EXAMES LABORATORIAIS Servicos medicos prestados aos usuarios do SAMMED / FUSEX, conforme fatura (as) no: 2711.25 2709.25 2712.25 2708.25					
BANCO SANTANDER AG: 3909 CC: 13000537-4					
Valor Liquido R\$ 103,37					
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 105,48					
Código da Atividade Prestada 8640202 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.					
Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	105,48	2,00%	2,11	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
<ul style="list-style-type: none"> - Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008. - O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e. - Esta NFS-e não gera crédito. - Esta NFS-e substitui o RPS Nº 24516 Série NFSE, emitido em 25/07/2025. 					

Susceptibilidade
64583.011276/2023-84

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUL 2025

fasc.

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
Idt MIL: 120.241.055-9

[Handwritten signature]

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

[Handwritten signature]

Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00062488
Data e Hora de Emissão
14/07/2025 10:37:12
Código de Verificação
N6QM-RTBY

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **08.174.500/0001-51** Inscrição Municipal: **097.571-0**
Nome/Razão Social: **CLINICA LUCILO ÁVILA JR LTDA**
Endereço: **Avenida Joao de Barros 50 - Santo Amaro - CEP: 50100-015**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **faturamento@luciloavila.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**
CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80** Inscrição Municipal: **405.355-9**
Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050** Tel.: **812123-4817**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME MAPA 422013S.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 49.510,34

Código da Atividade Prestada
8640205 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXC TOMOGRAFIA
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	49.510,34	2,00%	990,21	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será **RETIDO** pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Susceptibilidade

64583.011276/2023.97

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUN 2014

fasc.

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolô TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten. EB / CRM-PE 18332
Idt. Mil.: 120.242.055-9

[Handwritten signature]

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 14 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 14 / 07 / 25

[Handwritten signature]

Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00062514
Data e Hora de Emissão
23/07/2025 16:17:02
Código de Verificação
ZW3X-UHKR

212807230811450000151

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **08.174.500/0001-51** Inscrição Municipal: **097.571-0**
Nome/Razão Social: **CLINICA LUCILO ÁVILA JR LTDA**
Endereço: **Avenida Joao de Barros 50 - Santo Amaro - CEP: 50100-015**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **faturamento@luciloavila.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**
CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80** Inscrição Municipal: **405.355-9**
Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050** Tel: **812123-4817**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME MAPA 422016S.
FATURÁ: 2455.25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.046,22

Código da Atividade Prestada
8640205 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXC TOMOGRAFIA
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	4.046,22	2,00%	80,92	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será **RETIDO** pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Insuficiência
64583.011276/2023-97

AUTORIZO PAGAMENTO

3^o III

fac.

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
Idt. Mil.: 120.241.655-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 23 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 23 / 07 / 25

Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota
00027062

Data e Hora de Emissão
25/07/2025 08:18:56

Código de Verificação
M6DV-DFUA

21650725401740827000102

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **01.740.827/0001-02**

Inscrição Municipal: **274.462-7**

Nome/Razão Social: **PATOLOGISTAS ASSOCIADOS LTDA ME**

Endereço: **PRACA MIGUEL DE CERVANTES 108, SALA 0101 - ILHA DO LEITE - CEP: 50070-525**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **pas.laboratorios@bol.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, MAPA 422016S CONFORME FATURAS N° 2381.25 E 1965.25

Retenção de COFINS
R\$ 18,86

Retenção de CSLL
R\$ 6,28

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 7,64

Retenção de PIS
R\$ 4,08

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 628,40

Código da Atividade Prestada

8640201 - LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	628,40	2,00%	12,57	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.

- **O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.**

- Esta NFS-e não gera crédito.

Inscriçibilidade

66583.011276/2023-97

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUL 2025 *JASC*

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

J
João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Audiologia Médica - FUSEX
Téc. EB / CRM-PE 18332
Idt. Mil.: 120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

[Signature]
Alexandre CHAVES da Silva - Cap.
Adj. da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota
00003122
Data e Hora de Emissão
24/07/2025 15:20:15
Código de Verificação
8PBS-JC1A

20250724037129918000145

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **37.129.918/0001-45** Inscrição Municipal: **677.177-7**
Nome/Razão Social: **CLÍNICA TERAPÊUTICA VIRTUDE LTDA**
Endereço: **Estrada da Mumbeca 9500, :PE 16 - KM 09 - Guabiraba - CEP: 52490-000**
Município: **Recife** UF: **PE**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**
CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80** Inscrição Municipal: **405.355-9**
Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050** Tel.: **812123-4817**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX
Mapa 422016S

Retenção de COFINS R\$ 119,92	Retenção de CSLL R\$ 39,97	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 47,97	Retenção de PIS R\$ 25,98	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.997,35

Código da Atividade Prestada
8610101 - ATIVIDADES DE ATEND HOSPITALAR, EXC PRONTO-SOCORRO E UNIDADES P/ ATEND A URGÊNCIAS
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	3.997,35	4,00%	159,89	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucyrigiabilidade
64583.011276/2023-97

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

fac.
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
Idt Mil.: 120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

[Signature]
Alexandre Cavalcanti da Silva - Esp.
Adj da seção de Contas Médicas Especiais



PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Nº da Nota 000021671	Nº da substituída
Data de Emissão 24-07-2025 às 15:09:41	Competência JUL/2025
Código de Verificação OCOE57121	Data Prest. de Serviço 24/07/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 08.239.833/0001-11 ✓ Inscrição Municipal: 057.345-0
Razão social: MAXCLINICAS CLINICAS E DIAGNOSTICOS LTDA
Endereço: R CARMELITA SOARES MUNIZ DE ARAÚJO 225 53130-645 CASA CAIADA CJ 402
Município: OLINDA UF: PE
Telefone: - E-mail: elias.despachante@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
CPF/CNPJ/PAS: 09.577.422/0002-80 ✓ Inscrição Municipal:
Endereço: RUA DO HOSPICIO 563 50050-050 BOA VISTA
Município: RECIFE UF: PE
Telefone: 8121234957 E-mail:

SERVIÇOS

4.02-ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX;
MAPA 422016S
FATURA: 2515.25

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 416,00 ✓

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 416,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 8,32	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 4,99	CSLL (RS) 4,16	COFINS (R\$) 12,48	PIS/PASEP (R\$) 2,70

OUTRAS INFORMAÇÕES



Truvisgi L. L. Lda
64583.011276/
2023-94

AUTORIZO PAGAMENTO

Lucas
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
Id. n.º: 120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

Alcides Cavalcante da Silva
Alcides Cavalcante da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Numero da Nota

00002294

Data e Hora de Emissão

25/07/2025 11:50:01

Código de Verificação

LUNM-JKV3

20250725u17033198000102

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 17.033.198/0001-02

Inscrição Municipal: 481.983-7

Nome/Razão Social: MCC CLINICAL CENTER - ODONTOLOGIA, FISIOTERAPIA, MEDICI

Endereço: RUA ANTONIO CURADO 658, :C - ENGENHO DO MEIO - CEP: 50730-180

Município: Recife

UF: PE

E-mail: michelle_odonto@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CPF/CNPJ: 09.577.422/0002-80

Inscrição Municipal: 405.355-9

Endereço: Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050

Tel.: 812123-4817

Município: Recife

UF: PE

E-mail: tesourariahmar@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX), informando o número do mapa:422016S

FATURAS: 2527.25; 2527.25

ISS NO VALOR DE 5,00% A SER ABATIDO NO DAS

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.210,40

Código da Atividade Prestada

8650004 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.210,40	5,00%	60,52	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL, não gera direito a crédito fiscal IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Susceptibilidade

64583.011246

2023-9+

AUTORIZO PAGAMENTO

30/07/25
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
TPO EB 1000-PE 16232
Id. 122.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

Alexandre CARVALHO da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Especiais



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Numero da Nota

00002079

Data e Hora de Emissão

26/07/2025 22:27:04

Código de Verificação

2AIX-MSH9

20250726u1092779000149

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 10.927.779/0001-49

Inscrição Municipal: 409.053-5

Nome/Razão Social: UNIDADE DE CIRURGIA PLASTICA E MEDICINA ESTETICA DO REC

Endereço: AV LINS PETIT 289 - BOA VISTA - CEP: 50070-235

Município: Recife

UF: PE

E-mail: contato@uniplast.med.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CPF/CNPJ: 09.577.422/0002-80

Inscrição Municipal: 405.355-9

Endereço: Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050

Tel. 812123-4817

Município: Recife

UF: PE

E-mail: tesourariahmar@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX), INFORMAR O NÚMERO DO MAPA 422016s, FATURAS: 2631.25.

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO ITAÚ

AGÊNCIA: 3175

CC: 28600-8

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.334,06

Código da Atividade Prestada

8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

04.01 - Medicina e biomedicina.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	4.334,06	3,20%	138,69	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL, não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Luciene Almeida

64583.011276/
2023-94.

AUTORIZO PAGAMENTO
3 de Jul 2025

Luiz Augusto Franco Cesar
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten. Cel. - PE 16332
Id. Nº: 220.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 26 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 26 / 07 / 25

Alcântara Cavalcante da Silva
Alcântara CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00001008

Data e Hora de Emissão

24/07/2025 15:42:27

Código de Verificação

WLRW-ZPHY

20250724034406350000103

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.408.350/0001-03**

Inscrição Municipal: **651.040-0**

Nome/Razão Social: **CLINICA CORPO+FISIO LTDA**

Endereço: **AV ENG ABDIAS DE CARVALHO 3100 - CORDEIRO - CEP: 50630-810**

Município: **Recife**

UF: **PE**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do FUSEX - GRUPO: PASS-EB - conforme fatura de n°: 2729 -25 de 17/06/2025

MAPA n° 4220168

Dados Bancários: Banco: 0033 (Santander) - Agência: 4048 - Conta Corrente: 00013002817-2

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 480,00

Código da Atividade Prestada

8650004 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	480,00	2,43%	11,66	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL, não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Insuficiência
64583.0112761
2023-97.

AUTORIZO PAGAMENTO

13 de JULHO de 2015

Luiz Augusto Franco Cesar

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten. Fd. / CRM-PE 18332
Id. Mil.: 120.241.055-9

João Nicolle TUPINÁ Nogueira

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

Alexandre Cavalcante da Silva
Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj. da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Numero da Nota

00000807

Data e Hora de Emissao

23/07/2025 17:10:50

Código de Verificação

G3WL-L71M

20250723/15095497000148

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 15.095.497/0002-27 ✓

Inscrição Municipal: 571.506-7

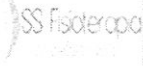
Nome/Razão Social: CENTRO INTEGRADO DE FISIOTERAPIA LTDA

Endereço: AV INACIO MONTEIRO 90 - CORDEIRO - CEP: 50721-275

Município: Recife

UF: PE

E-mail: ss.fisioterapia@hotmail.com



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CPF/CNPJ: 09.577.422/0002-80 ✓

Inscrição Municipal: 405.355-9

Endereço: Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050

Tel: 812123-4817

Município: Recife

UF: PE

E-mail: tesourariahmar@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED/FUSEM, conforme MAPA n° 422016 s

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 240,00 ✓

Código da Atividade Prestada

8650005 - ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	240,00	4,86%	11,66	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL, não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI
- Esta NFS-e não gera crédito

Inscrição Municipal de
64583.011276/
2023-97.

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUL 2017

Lucas

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten. 3º - C. 10 - PE 18132
Id. 114: 120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 23 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 23 / 07 / 25

Alexandre Cavalcante da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Esportivas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 579 Serie 2, emitido em 24/07/2025

Numero da Nota

00009964

Data e Hora de Emissão

24/07/2025 18:59:39

Código de Verificação

RLMP-DSRJ

20250724002975726000175

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **02.975.726/0001-75**

Inscrição Municipal: **296.580-1**

Nome/Razão Social: **DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA MADALENA LTDA**

Endereço: **Avenida Engenheiro Abdias de Carvalho 480 - Madalena - CEP: 50720-635**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **joyce.pedrosa@davita.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX.

Mapa 4220168

FATURAS: 2656.25 / 2341.25 / 2659.25 / 2662.25

TITULOS: 969574 / 968870 / 970077 / 970076

Retenção de COFINS R\$ 1.339,68	Retenção de CSLL R\$ 446,56	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 535,87	Retenção de PIS R\$ 290,26	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 44.655,90

Código da Atividade Prestada

8640203 - SERVIÇOS DE DIÁLISE E NEFROLOGIA

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	44.655,90	4,00%	1.786,24	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 579 Série 2, emitido em 24/07/2025.

*Susceptibilidade
64583.011276/2023-97*

AUTORIZO PAGAMENTO
~~30 JUL 2025~~
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditor Médico - FUSEX
Ten F / CRM-PE 18332
Tel/Fax: 20-241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

Alexandre CARVALHO da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

Recife, 21 de julho de 2025.

**PARA DEPÓSITO NO BANCO DO BRASIL S/A AG. 3433 -9 - C/C 197608-7
LOGRADOURO: AV. RIO BRANCO Nº 240 – RECIFE ANTIGO - RECIFE-PE**

RECIBO

Recebemos do HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE – CNPJ: 09.577.422/0002-80, a importância Bruta de R\$ 10.373,30 (DEZ MIL, TREZENTOS E SETENTA E TRÊS REAIS E TRINTA CENTAVOS), referentes a serviços prestados de anestesiologia em usuários do SAMMED/FUSEX, conforme fatura(s) abaixo:

Nº FATURA	VALOR (R\$)	MDD
5236	R\$ 1.219,34	4210655/2025
5307	R\$ 634,82	
5318	R\$ 744,29	
5604	R\$ 1.044,99	
5606	R\$ 4.334,53	
5609	R\$ 803,84	
5618	R\$ 475,05	
5624	R\$ 1.116,44	
TOTAL	R\$ 10.373,30	

CNPJ: 11.187.085/0001-85 NOME: COOPANEST-PE

Coop. dos Medicos Anestesiologistas Pernambuco COOPANEST-PE
Isento de Nota Fiscal de acordo com a lei nº 11.858, de 05.12.75 –
Dec. 10.677 de 23.12.75 – Art. 14.

SERVIÇOS PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS NOSSOS
COOPERADOS – INSS – 05.209.28/05/99

A quitação deste recibo, está condicionada
ao comprovante de depósito/crédito e/ ou
boleto bancário quitado e anexado.

COMUNICADOS FATURA FONTE PAGADORA ÓRGÃOS FEDERAIS

Retenção Imposto de Renda (IRRF):


Código DARF 3280- IRRF - Rem Serv Prest Associado Coop Trabalho

Retenção PIS/COFINS/CSLL:

Código 8863 - Bens ou Serviços Adquiridos de Sociedades Cooperativas e Associações Profissionais ou Assemelhadas - Retido por Órgão Público

- CSLL/COFINS/PIS/PASEP – Retenção na Fonte - ADM Direta

Fundamentação: artigos 24 e 26 da Instrução Normativa 1.234/2012


Wilson Augusto
Analista Financeiro
COOPANEST-PE

AUTORIZO PAGAMENTO

22 JUL 2023

LaFC.
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 21/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 21/07/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Tcn EB / CRM-PE 18332
Idt Mil.: 120.241.055-9

ANA Cláudia Dias Ramalho - Maj
Chefe da Seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO

~~22 JUL 2013~~ *Jose*

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 21/10/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 21/10/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
Idt Mil.: 120.241.055-9

ANA Cláudia Dias Ramalho - Maj
Chefe da Seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO

22 JUL 2018

fac.

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 21/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 21/07/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Tch EB / CRM-PE 18332
Int. Mil.: 120.241.055-9

ANA Cláudia Dias Ramalho - Maj
Chefe da Seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00004437

Data e Hora de Emissão

29/07/2025 12:02:16

Código de Verificação

NNLR-9PDR

20250729031510376000170

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **31.510.376/0001-70**

Inscrição Municipal: **624.432-7**

Nome/Razão Social: **ASHOPE ASSOCIACAO DE SERVICOS HOSPITALARES**

Endereço: **RUA DOM JOAO DE SOUZA 239 - MADALENA - CEP: 50610-070**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **ashopefinanceiro@outlook.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESPESAS HOSPITALARES DA REMESSA: 28.299,13
 MEDICAMENTOS ISENTOS DE IMPOSTOS: 0,00
 MEDICAMENTOS NÃO ISENTOS DE IMPOSTOS: 0,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA(S) Nº
 MAPA - 414001S
 FATURA -1321.25/1421.25

Retenção de COFINS R\$ 848,97 Retenção de CSLL R\$ 282,99 Retenção de INSS R\$ 0,00 Retenção de IRPJ R\$ 339,59 Retenção de PIS R\$ 183,94 Outras Retenções R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 28.299,13

Código da Atividade Prestada

8610102 - ATIVIDADES DE ATEND EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES P/ ATEND A URGÊNC

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres..

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	28.299,13	4,00%	1.131,97	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucienehildade
68583.0112761
2023.9+

AUTORIZO PAGAMENTO

31 JUL 2023

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR – TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 29/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 29/07/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Técnico / CRM-PE 18332
Idt Matr.: 120.241.055-9

Alexandre CAVALCANTI da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Numero da Nota

00004436

Data e Hora de Emissão

29/07/2025 12:00:22

Código de Verificação

W3IJ-ULPA

20250729081510376000170

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **31.510.376/0001-70**

Inscrição Municipal: **624.432-7**

Nome/Razão Social: **ASHOPE ASSOCIACAO DE SERVICOS HOSPITALARES**

Endereço: **RUA DOM JOAO DE SOUZA 239 - MADALENA - CEP: 50610-070**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **ashopefinanceiro@outlook.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESPESAS HOSPITALARES DA REMESSA: 2.478,32
 MEDICAMENTOS ISENTOS DE IMPOSTOS: 0,00
 MEDICAMENTOS NÃO ISENTOS DE IMPOSTOS: 0,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA(S) Nº
 MAPA - 414040S
 FATURA -1318.25/1679.25

Retenção de COFINS R\$ 74,35	Retenção de CSLL R\$ 24,78	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 29,74	Retenção de PIS R\$ 16,11	Outras Retenções R\$ 0,00
---------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.478,32

Código da Atividade Prestada

8610102 - ATIVIDADES DE ATEND EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES P/ ATEND A URGÊNC

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	2.478,32	4,00%	99,13	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Sucreiqiabilidade
 66583.011276/
 2023.97

AUTORIZO PAGAMENTO

31 JUL 2020

fasc.

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 29/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 29/07/25

João Nicolle TUPINÁ Nonheira
Auditora Médica - FuSEX
CNPJ 13.055-9
120.241.055-9

[Handwritten signature]

Alexandre CARVALHO da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

[Handwritten signature]



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00004434

Data e Hora de Emissão

29/07/2025 11:56:28

Código de Verificação

9PBS-XLQ7

20250729:01510376000170

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **31.510.376/0001-70**

Inscrição Municipal: **624.432-7**

Nome/Razão Social: **ASHOPE ASSOCIACAO DE SERVICOS HOSPITALARES**

Endereço: **RUA DOM JOAO DE SOUZA 239 - MADALENA - CEP: 50610-070**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **ashopefinanceiro@outlook.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESPESAS HOSPITALARES DA REMESSA: 37.128,71
 MEDICAMENTOS ISENTOS DE IMPOSTOS: 0,00
 MEDICAMENTOS NÃO ISENTOS DE IMPOSTOS: 0,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA(S) Nº

MAPA - 4140388

FATURA - 1319.25/1419.25/1322.25/1420.25/1677.25/1418.25/1320.25

Retenção de COFINS R\$ 1.113,86	Retenção de CSLL R\$ 371,29	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 445,54	Retenção de PIS R\$ 241,34	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 37.128,71

Código da Atividade Prestada

8610102 - ATIVIDADES DE ATEND EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES P/ ATEND A URGÊNC

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	37.128,71	4,00%	1.485,15	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucrabilidade
66583.011276/
2023-9+

~~AUTORIZAÇÃO~~ PAGAMENTO

31 JUL 2025



LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 29/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 29/07/25

João Nicolle TUPINÁ Noqueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten ED / CRM-PE 18332
Cdt. MIL.: 120.241.055-9



Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



**PREFEITURA DO
RECIFE**
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00004438

Data e Hora de Emissão

29/07/2025 14:32:27

Código de Verificação

6D1H-AQYY

20250729081510978000170

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **31.510.376/0001-70**

Inscrição Municipal: **624.432-7**

Nome/Razão Social: **ASHOPE ASSOCIACAO DE SERVICOS HOSPITALARES**

Endereço: **RUA DOM JOAO DE SOUZA 239 - MADALENA - CEP: 50610-070**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **ashopefinanceiro@outlook.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESPESAS HOSPITALARES DA REMESSA: 63.191,61
 MEDICAMENTOS ISENTOS DE IMPOSTOS: 0,00
 MEDICAMENTOS NÃO ISENTOS DE IMPOSTOS: 0,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA(S) Nº

MAPA - 4220138

FATURA - 2641.25/2639.25/2637.25/2636.25/2643.25/2643.235/2722.25/2640.25/2723.25/2638.25

Retenção de COFINS R\$ 1.895,75	Retenção de CSLL R\$ 631,92	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 758,30	Retenção de PIS R\$ 410,75	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 63.191,61

Código da Atividade Prestada

8610102 - ATIVIDADES DE ATEND EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES P/ ATEND A URGÊNC

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	63.191,61	5,00%	3.159,58	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Esta NFS-e foi emitida em substituição a NFS-e 00004432, emitida em 29/07/2025

Suscetibilidade

64583.0112761

2023-94

AUTORIZO PAGAMENTO

31 JUL 2025

Luiz
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.

RECIFE, PE, em 29/07/25

João Nicolau TUPINÁ Nogueira
Atividade Médica - FUSEX
C.R. 123/018-PE 18332
Tel. (51) 3241.055-9



LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 29/07/25


Alexandre CAVALIERE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00004435

Data e Hora de Emissão

29/07/2025 11:58:10

Código de Verificação

FGQX-IRUQ

20250729@1510376000170

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **31.510.376/0001-70**

Inscrição Municipal: **624.432-7**

Nome/Razão Social: **ASHOPE ASSOCIACAO DE SERVICOS HOSPITALARES**

Endereço: **RUA DOM JOAO DE SOUZA 239 - MADALENA - CEP: 50610-070**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **ashopefinanceiro@outlook.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESPESAS HOSPITALARES DA REMESSA:	61,62
MEDICAMENTOS ISENTOS DE IMPOSTOS:	0,00
MEDICAMENTOS NÃO ISENTOS DE IMPOSTOS:	0,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA(S) Nº

MAPA - 4171878
FATURA -2167.25

Retenção de COFINS R\$ 1,85	Retenção de CSLL R\$ 0,62	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 0,74	Retenção de PIS R\$ 0,40	Outras Retenções R\$ 0,00
--------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 61,62

Código da Atividade Prestada

8610102 - ATIVIDADES DE ATEND EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES P/ ATEND A URGÊNC

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	61,62	4,00%	2,46	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucrabilidade
64583.011276/
2023-9+


AUTORIZO PAGAMENTO
31 JUL 2025



LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 29 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 29 / 07 / 25



João Nicolle TUPINÃ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
Idt. NIL: 120.241.655-9



Alcantare CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00004433

Data e Hora de Emissão

29/07/2025 11:54:01

Código de Verificação

LH8N-JWTY

20250729031510376000170

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **31.510.376/0001-70**

Inscrição Municipal: **624.432-7**

Nome/Razão Social: **ASHOPE ASSOCIACAO DE SERVICOS HOSPITALARES**

Endereço: **RUA DOM JOAO DE SOUZA 239 - MADALENA - CEP: 50610-070**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **ashopefinanceiro@outlook.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESPESAS HOSPITALARES DA REMESSA:	12.022,13
MEDICAMENTOS ISENTOS DE IMPOSTOS:	0,00
MEDICAMENTOS NÃO ISENTOS DE IMPOSTOS:	0,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA(S) Nº

MAPA - 4171888

FATURA - 2171.25/2169.25/2172.25/2170.25/1678.25/2168.25

Retenção de COFINS R\$ 360,66	Retenção de CSLL R\$ 120,22	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 144,27	Retenção de PIS R\$ 78,14	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 12.022,13

Código da Atividade Prestada

8610102 - ATIVIDADES DE ATEND EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES P/ ATEND A URGÊNC

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	12.022,13	4,00%	480,89	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Inscrição
64583.011276/
2023-9+.

AUTORIZO PAGAMENTO

31 JUL 2023

Luiz
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 29/07/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
1-ED / CRM-PE 18332
120.241.055-9

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 29/07/25

Alcântara CAVALLINI da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 11011981 Série 2025, emitido em 29/07/2025

Número da Nota

00018565

Data e Hora de Emissão

29/07/2025 14:22:57

Código de Verificação

CH4Y-DBBJ

20250729:24131849000162

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24.131.849/0001-62**

Inscrição Municipal: **173.356-7**

Nome/Razão Social: **CLINICA DE OLHOS DR CLOVIS DE AZEVEDO PAIVA LTDA ME**

Endereço: **RUA DOM BOSCO 855 - BOA VISTA - CEP: 50070-070**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **clovispaiva@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS HOSPITALARES PRESTADOS AOS USUARIOS SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA DE No 2975.25.

Retenção de COFINS
R\$ 25,73

Retenção de CSLL
R\$ 8,58

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 10,29

Retenção de PIS
R\$ 5,57

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 857,56

Código da Atividade Prestada

8610101 - ATIVIDADES DE ATEND HOSPITALAR, EXC PRONTO-SOCORRO E UNIDADES P/ ATEND A URGÊNCIAS

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	857,56	4,00%	34,30	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11011981 Série 2025, emitido em 29/07/2025.

Disponibilidade
64583.011276/2023-9+

AUTORIZO PAGAMENTO

31 JUL 2025



LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

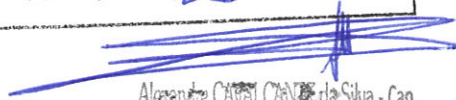
ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 29/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 29/07/25

João Nicolie TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FuSEX
TCE/PE / CRM-PE 18332
E-mail: 120.241.055-9



Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas





PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Numero da Nota

00028855

Data e Hora de Emissão

29/07/2025 11:15:23

Código de Verificação

RDTR-HPXV

20250729u10797579000119

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



HOSPITAL
DE FRATURAS

CPF/CNPJ: **10.797.579/0001-19**

Inscrição Municipal: **003.548-3**

Nome/Razão Social: **CLINICA DE FRATURAS E REABILITACAO LTDA**

Endereço: **RUA JOAO FERNANDES VIEIRA 644 - BOA VISTA - CEP: 50050-245**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **contasareceber@hospitaldefraturas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

"Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX), mapa: 4171908

Retenção de COFINS R\$ 2,18	Retenção de CSLL R\$ 0,73	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 0,87	Retenção de PIS R\$ 0,47	Outras Retenções R\$ 0,00
--------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 72,61

Código da Atividade Prestada

8610102 - ATIVIDADES DE ATEND EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES P/ ATEND A URGÊNC

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	72,61	4,00%	2,90	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucrabilidade

*64583.0112461
2023-94.*

AUTORIZO PAGAMENTO

31 JUL 2025

Laço
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 29/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.


RECIFE, PE, em 29/07/25


J
João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18232
Idt MIL: 120.241.055-9

[Assinatura]
Alceni de CARVALHO da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento. RECIFE, PE, em 05/08/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo. RECIFE, PE, em 05/08/25


MARCIA CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
TÍT. EB. CRM-PE 18332
ID. MIL. 120.241.055-9


AUTORIZO PAGAMENTO
06/AGO 2025


LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAP

Recife, 05 de agosto de 2025.

**PARA DEPÓSITO NO BANCO DO BRASIL S/A AG. 3433 -9 - C/C 197608-7
LOGRADOURO: AV. RIO BRANCO Nº 240 – RECIFE ANTIGO - RECIFE-PE**

RECIBO

Recebemos do HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE – CNPJ: 09.577.422/0002-80, a importância Bruta de R\$ 82.954,96 (OITENTA E DOIS MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS), referentes a serviços prestados de anestesiologia em usuários do SAMMED/FUSEX, conforme fatura(s) abaixo:

Nº FATURA	VALOR (R\$)	MDD
3263.25	R\$ 29.314,09	4241155/2025
3264.25	R\$ 43.514,31	
3265.25	R\$ 10.126,56	
TOTAL	R\$ 82.954,96	

CNPJ: 11.187.085/0001-85 NOME: COOPANEST-PE

Coop. dos Medicos Anestesiologistas Pernambuco COOPANEST-PE
Isento de Nota Fiscal de acordo com a lei nº 11.858, de 05.12.75 –
Dec. 10.677 de 23.12.75 – Art. 14.

SERVIÇOS PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS NOSSOS
COOPERADOS – INSS – 05.209.78/05/99

A quitação deste recibo, está condicionada
ao comprovante de depósito/crédito e/ ou
boleto bancário quitado e anexado.

COMUNICADOS FATURA FONTE PAGADORA ÓRGÃOS FEDERAIS

Retenção Imposto de Renda (IRRF):
Código DARF 3280- IRRF - Rem Serv Prest Associado Coop Trabalho
Retenção PIS/COFINS/CSLL:
Código 8863 - Bens ou Serviços Adquiridos de Sociedades Cooperativas e Associações Profissionais ou Assemelhadas - Retido por Órgão Público
- CSLL/COFINS/PIS/PASEP - Retenção na Fonte - ADM Direta
Fundamentação: artigos 24 e 26 da Instrução Normativa 1.234/2012

Wilson Augusto
Analista Financeiro
COOPANEST-PE

Luizgibildade
64583.011276
2023.97

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 05/08/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 05/08/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
IDP MIL: 120.241.055-9



Alexandre CAVALCHINI da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

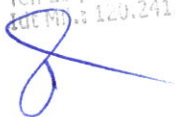


AUTORIZO PAGAMENTO
06 AGO 2025

Luiz Augusto Franco Cesar
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 04/08/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten. EP / CRM-PE 18332
CNPJ: 129.241.055-9



LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 04/08/25



Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
06/AGO 2025


LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

Recife, 04 de agosto de 2025.

**PARA DEPÓSITO NO BANCO DO BRASIL S/A AG. 3433 -9 - C/C 197608-7
LOGRADOURO: AV. RIO BRANCO Nº 240 – RECIFE ANTIGO - RECIFE-PE**

RECIBO

Recebemos do HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE – CNPJ: 09.577.422/0002-80, a importância Bruta de R\$ 70.803,53 (SETENTA MIL, OITOCENTOS E TRÊS REAIS E CINQUENTA E TRÊS CENTAVOS), referentes a serviços prestados de anestesiologia em usuários do SAMMED/FUSEX, conforme fatura(s) abaixo:

Nº FATURA	VALOR (R\$)	MDD
3303.25	R\$ 51.228,68	4244045/2025
3304.25	R\$ 19.574,85	
TOTAL	R\$ 70.803,53	

CNPJ: 11.187.085/0001-85 NOME: COOPANEST-PE


Coop. dos Medicos Anestesiologistas Pernambuco COOPANEST-PE
Isento de Nota Fiscal de acordo com a lei nº 11.858, de 05.12.75 –
Dec. 10.677 de 23.12.75 – Art. 14.

SERVIÇOS PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS NOSSOS
COOPERADOS – INSS – 05.209.28/05/99

A quitação deste recibo, está condicionada
ao comprovante de depósito/crédito e/ ou
boleto bancário quitado e anexado.

COMUNICADOS FATURA FONTE PAGADORA ÓRGÃOS FEDERAIS

Retenção Imposto de Renda (IRRF):
Código DARF 3280- IRRF - Rem Serv Prest Associado Coop Trabalho
Retenção PIS/COFINS/CSLL:
Código 8863 - Bens ou Serviços Adquiridos de Sociedades Cooperativas e Associações Profissionais ou Assemelhadas - Retido por Órgão Público
- CSLL/COFINS/PIS/PASEP - Retenção na Fonte - ADM Direta
Fundamentação: artigos 24 e 26 da Instrução Normativa 1.234/2012



Wilson Augusto
Analista Financeiro
COOPANEST-PE

Luciuzabilidade
64583.011276/2023.9


ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 04/08/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 04/08/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
Id. Mil.: 120.241.055-9


Alexandre CAVALCANTI da Silva - Cap.
Coordenação de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
06, AGO 2025


LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 04/08/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSex, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 04/08/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Tcn EB / CRM-PE 18332
P.R. MIL.: 129.241.055-9

AUTORIZO PAGAMENTO
06, AGO 2025

Luzc
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

Alexandre CAVALLARI da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

Recife, 04 de agosto de 2025.

**PARA DEPÓSITO NO BANCO DO BRASIL S/A AG. 3433 -9 - C/C 197608-7
LOGRADOURO: AV. RIO BRANCO Nº 240 – RECIFE ANTIGO - RECIFE-PE**

RECIBO

Recebemos do HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE – CNPJ: 09.577.422/0002-80, a importância Bruta de R\$ 71.280,39 (SETENTA E UM MIL, DUZENTOS E OITENTA REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS), referentes a serviços prestados de anestesiologia em usuários do SAMMED/FUSEX, conforme fatura(s) abaixo:

Nº FATURA	VALOR (R\$)	MDD
3320.25	R\$ 27.325,40	4246025/2025
331.25	R\$ 43.954,99	
TOTAL	R\$ 71.280,39	

CNPJ: 11.187.085/0001-85 NOME: COOPANEST-PE

Coop. dos Medicos Anestesiologistas Pernambuco COOPANEST-PE
Isento de Nota Fiscal de acordo com a lei nº 11.858, de 05.12.75 –
Dec. 10.677 de 23.12.75 – Art. 14.

SERVIÇOS PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS NOSSOS
COOPERADOS – INSS – 05 209-28/05/99

A quitação deste recibo, está condicionada
ao comprovante de depósito/crédito e/ ou
boleto bancário quitado e anexado.

COMUNICADOS FATURA FONTE PAGADORA ÓRGÃOS FEDERAIS


Retenção Imposto de Renda (IRRF):

Código DARF 3280- IRRF - Rem Serv Prest Associado Coop Trabalho

Retenção PIS/COFINS/CSLL:

Código 8863 - Bens ou Serviços Adquiridos de Sociedades Cooperativas e Associações Profissionais ou Assemelhadas - Retido por Órgão Público - CSLL/COFINS/PIS/PASEP – Retenção na Fonte - ADM Direta

Fundamentação: artigos 24 e 26 da Instrução Normativa 1.234/2012


Wilson Augusto
Analista Financeiro
COOPANEST-PE

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 04/08/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 04/08/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ism EB / CRM-PE 18332
Lit. Mil.: 120.241.055-9

AUTORIZO PAGAMENTO
06 AGO 2025



Alexandre CARVALHO da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

LASC.
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Nº da Nota 000004307	Nº da substituída
Data de Emissão 24-07-2025 às 18:39:02	Competência JUL/2025
Código de Verificação OVEN02774	Data Prest. de Serviço 24/07/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 02.236.275/0001-54 Inscrição Municipal: 042.517-6
 Razão social: CETOL-CENTRO ESPECIALIZADO TERAPIA DE OLINDA- LTDA
 Endereço: RUA PINTOR MANOEL BANDEIRA 90 53130-270 CASA CAIADA
 Município: OLINDA UF: PE
 Telefone: 81-34311573 E-mail: cetol_olinda@ig.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
 CPF/CNPJ/PAS: 09.577.422/0002-80 Inscrição Municipal:
 Endereço: RUA DO HOSPICIO 563 50050050 BOA VISTA
 Município: RECIFE UF: PE
 Telefone: 8121234957 E-mail:

SERVIÇOS

4.09-TERAPIAS DE QUALQUER ESPÉCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FÍSICO, ORGÂNICO E MENTAL.

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX, MAPA 422014S EM FISIOTERAPIA

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 1.469,52

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 1.469,52	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 29,39	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 17,63	CSLL (RS) 14,69	COFINS (R\$) 44,08	PIS/PASEP (R\$) 9,55

OUTRAS INFORMAÇÕES

Iss Retido na Fonte!



Inscrevibilidade
64583.011276/
2023-94

AUTORIZO PAGAMENTO

~~06 JUL 2015~~

Lucas
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
TCE-PE / CRM-PE 18332
Id. nº: 170.271.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

Alexandre Cavalcanti da Silva
Alexandre CAVALCANTI da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota
00062513
Data e Hora de Emissão
23/07/2025 10:36:02
Código de Verificação
33RL-84MA

ZICSR2308174511000151

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **08.174.500/0001-51** Inscrição Municipal: **097.571-0**
Nome/Razão Social: **CLINICA LUCILO ÁVILA JR LTDA**
Endereço: **Avenida Joao de Barros 50 - Santo Amaro - CEP: 50100-015**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **faturamento@luciloavila.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**
CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80** Inscrição Municipal: **405.355-9**
Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050** Tel.: **812123-4817**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME MAPA 4220145.
FATURAS: 2452.25/2454.25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.394,29

Código da Atividade Prestada
8640205 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXC TOMOGRAFIA
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	4.394,29	2,00%	87,89	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será **RETIDO** pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Responsabilidade
64583-011276/
2023-9+

AUTORIZO PAGAMENTO

30/07/25

Luiz Augusto Franco Cesar

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TIJPIÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
IGCTMIL: 129.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 23/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 23/07/25

Alcides Cavalcante da Silva
Adj. da seção de Contas Médicas Externas



**PREFEITURA DO
RECIFE**
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00062510
Data e Hora de Emissão
22/07/2025 14:29:33
Código de Verificação
YLDA-LCSU

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **08.174.500/0001-51** Inscrição Municipal: **097.571-0**
Nome/Razão Social: **CLINICA LUCILO ÁVILA JR LTDA**
Endereço: **Avenida Joao de Barros 50 - Santo Amaro - CEP: 50100-015**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **faturamento@luciloavila.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**
CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80** Inscrição Municipal: **405.355-9**
Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050** Tel.: **812123-4817**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME MAPA 422015S.
FATURA: 2449.25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 222,13

Código da Atividade Prestada

8640205 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXC TOMOGRAFIA
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	222,13	2,00%	4,44	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será **RETIDO** pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Insusceptibilidade
66583.011276/
2023-97

AUTORIZO PAGAMENTO
30 JUL 2025
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
Idt Mil.: 120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 22/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 22/07/25

Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00002969

Data e Hora de Emissão

24/07/2025 12:00:42

Código de Verificação

53NI-KC7U

20250724u23944154000137

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



LEVITTE

CPF/CNPJ: **23.944.154/0001-37**

Inscrição Municipal: **552.230-7**

Nome/Razão Social: **LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP**

Endereço: **RUA LAURINDO COELHO 88 - CASA FORTE - CEP: 52060-340**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **fabio@levittefisioterapia.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS (FISIOTERÁPICOS) PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA Nº 2378.25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 150,06

Código da Atividade Prestada

8650004 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	150,06	2,00%	3,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL, não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucrabilidade
64583.0112761
2023-94.

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUL 2015

fasc.

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Tel. EB / CRM-PE 18332
Id. Mil.: 20.241.955-9

[Handwritten signature]

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 24 / 07 / 25

[Handwritten signature]

Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00002295

Data e Hora de Emissão

25/07/2025 12:01:46

Código de Verificação

LKLI-RFKB

20250725u17033198000102

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 17.033.198/0001-02

Inscrição Municipal: 481.983-7

Nome/Razão Social: MCC CLINICAL CENTER - ODONTOLOGIA, FISIOTERAPIA, MEDICI

Endereço: RUA ANTONIO CURADO 658, :C - ENGENHO DO MEIO - CEP: 50730-180

Município: Recife

UF: PE E-mail: michelle_odonto@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CPF/CNPJ: 09.577.422/0002-80

Inscrição Municipal: 405.355-9

Endereço: Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050

Tel.: 812123-4817

Município: Recife

UF: PE E-mail: tesourariahmar@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX), informando o número do mapa: 422014S

FATURAS: 2526.25; 2530.25

ISS NO VALOR DE 5,00% A SER ABATIDO NO DAS

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.613,84

Código da Atividade Prestada

8650004 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.613,84	5,00%	80,69	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL, não gera direito a crédito fiscal IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucy Kildadi
64583.011276/
2023.97

AUTORIZO PAGAMENTO
3 de Julho de 2025
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Michel TUPINÁ Nogueira
Arquiteta Médica - FUSEX
T. 11.337 / CRM-PE 18332
Insc. Mil.: 120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.

RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

Alcides CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj. da seção de Contas Médicas Externas



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 582 Série 2, emitido em 25/07/2025

Numero da Nota

00009967

Data e Hora de Emissão

25/07/2025 18:20:54

Código de Verificação

KRT8-P6QP

20250725.07975726000175

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **02.975.726/0001-75**

Inscrição Municipal: **296.580-1**

Nome/Razão Social: **DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA MADALENA LTDA**

Endereço: **Avenida Engenheiro Abdias de Carvalho 480 - Madalena - CEP: 50720-635**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **joyce.pedrosa@davita.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX.

Mapa 422014S

FATURAS: 2655.25 / 2443.25 / 2342.25 / 2663.25

TITULOS: 969573 / 969141 / 968871 / 970078

Retenção de COFINS
R\$ 1.149,47

Retenção de CSLL
R\$ 383,16

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 459,79

Retenção de PIS
R\$ 249,05

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 38.315,55

Código da Atividade Prestada

8640203 - SERVIÇOS DE DIÁLISE E NEFROLOGIA

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	38.315,55	4,00%	1.532,62	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 582 Série 2, emitido em 25/07/2025.

Inverigabilidade
64583.011276/
2023-94

AUTORIZO PAGAMENTO

30/07/25

30/07/25

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Ten EB / CRM-PE 18332
Idt Mil.: 120.241.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 25 / 07 / 25

Alcides Cavalcanti da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Especiais



**PREFEITURA DO
RECIFE**
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00007785

Data e Hora de Emissão

28/07/2025 17:44:45

Código de Verificação

66SQ-IKWG

20250728u19450040000163

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **19.450.040/0001-63**

Inscrição Municipal: **506.790-1**

Nome/Razão Social: **FDM CLINICA TERAPEUTICA LTDA**

Endereço: **Avenida Engenheiro Domingos Ferreira 71, :AV ENG DOM FER - Pina - CEP: 51011-050**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **contabilidade@clnicasvirtude.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80**

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050**

Tel: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX
422014S

Retenção de COFINS R\$ 151,20	Retenção de CSLL R\$ 50,40	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 60,48	Retenção de PIS R\$ 32,76	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.040,00

Código da Atividade Prestada

8610101 - ATIVIDADES DE ATEND HOSPITALAR, EXC PRONTO-SOCORRO E UNIDADES P/ ATEND A URGÊNCIAS

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	5.040,00	4,00%	201,60	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Inscrição

64583.011276/2023-97

AUTORIZO PAGAMENTO

30 JUL 2025

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

Luiz

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Audiência Médica - FUSEX
Ten ED / CRM-PE 18332
Idt. Méd. 120.074.055-9

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.

RECIFE, PE, em 28 / 07 / 25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.

RECIFE, PE, em 28 / 07 / 25

Alexandre
Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas