



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

Nº da Nota  
000001156

Nº da substituída

Data de Emissão  
11-06-2025 às 15:09:47

Competência  
JUN/2025

Código de Verificação  
HKXG80280

Data Prest. de Serviço  
11/06/2025

**PRESTADOR SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: 71 BATALHAO DE INFANTARIA MOTORIZADO  
CPF/CNPJ/PAS: 09.534.290/0002-09 Inscrição Municipal: 357.231-5  
Endereço: RODOVIA BR-423 - KM 94 0 HELIOPOLIS 55297130  
Município: GARANHUNS UF: PE  
Telefone: 8737621500 E-mail: setorfinanceiro71bimt@hotmail.com

**SERVIÇOS**

4.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	FATURAMENTO REFERENTE AO MAPA DE NÚMERO 417194	1,00	4.575,66	4.575,66

Valor Líquido Nota (R\$): 4.384,40

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 4.575,66

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 4.575,66	Alíquota (%) 4,18	Valor do ISS (R\$) 191,26	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRRF (RS) 0,00	CSLL (RS) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ISS RETIDO NA FONTE (HIPÓTESES PREVISTAS NO ART. 169 DA LEI 4325/2016).  
CNAE: Q86305001 - Atividade Médica Ambulatorial Com Recursos Para Realizacao De Procedimentos Cirurgicos  
O ISS desta nota fiscal deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação Municipal (DAM) emitido no Portal do Contribuinte: --> <https://www.garanhuns.pe.gov.br/sefin> --> Menu NFS-e > NFS-e > Guia de Pagamento Retido  
Documento emitido por ME ou EPP optantes pelo Simples Nacional. Não gerar direito a crédito fiscal de ICMS, ISS e de IPI.  
ISS devido ao município de Garanhuns.



417194

23/22

**ATESTADO DE LISURA**

Declaro que os serviços constantes desta Nota Fiscal/Recibo de Pagamento à Autônomo foram lisurados nos aspectos formal, legal e técnico, bem como o valor corresponde ao contido no documento nº 417194S auditado e aprovado por mim.



**LIQUIDACÃO DA DESPESA**

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



**AUTORIZO PAGAMENTO**



UNIDADE GESTORA: 16 7177

NE: 262

NS: 044

RP: SIM ( ) NÃO (X)

DATA CONF: 23 / 06 / 20 25