

cooperativa dos fisioterapeutas
e serviços em saúde

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS
IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS
DE QUALQUER NATUREZA

1803

1ª VIA BRANCA - CLIENTE
2ª VIA JORNAL - FIXA
3ª VIA AMARELO - FISCO
4ª VIA VERDE - CONTROLE

GRÁFICA PALMEIRAS LTDA ME. Rua Sorocaba, 52 A - Cordeiro - Recife - PE - FONE: (81) 3446.4596 - CNPJ. 01.222.778/0001-08 - INSC. MERCANTIL - 269.504-9
05 Talões Nota Fiscal de Serviços Série A c/ 50X4 vias Num. 1751 a 2000 - Autorização PCR Nº 3.1714/81-3 em 12/07/2024.

24 APR 2025

7. **DECLARO 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, 07/04/25

Yohana Vargas de Oliveira
2º TENENTE OTT
COREN-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 07/04/25

Alexandre CAVALLINI 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

00009762

Data e Hora de Emissão

10/04/2025 16:01:23

Código de Verificação

UEFU-LEGG

20250410:002975726000175

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**

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: 4108668

FATURAS: 958.25

TÍTULOS: 183136

Retenção de COFINS
R\$ 357,00

Retenção de CSLL
R\$ 119,00

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 142,80

Retenção de PIS
R\$ 77,35

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 11.900,00

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\$)

0,00

Desconto Incond. (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

11.900,00

Alíquota (%)

4,00%

Valor do ISS (R\$)

476,00

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.

Exercitabilidade
64583.0112761
2023-97.

DO 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 10/04/25

Yohana Veras de Oliveira
2º TEN ENF.OTT
COREN-PE 433.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 10/04/25

Alexandre Cavalcanti da Silva
Adj da seção de Contas Médicas Entomias

AUTORIZO PAGAMENTO
24/ ABR 2025

Andréa Guimarães Gurgel
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES
SEFAZ - SECRETARIA EXECUTIVA DA RECEITA
NOTA GUARARAPES - NFS-e

Nº da Nota
000003335

Nº da substituída

Data de Emissão
11-04-2025 às 10:20:28

Competência
ABR/2025

Código de Verificação
MWFO27204

Data Prest. de Serviço
11/04/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 08.663.552/0002-72

Inscrição Municipal: 986.568-3

Razão social: CLINICA MEDICA W ANTUNES LTDA

Endereço: AV BERNARDO VIEIRA DE MELO 209 54400-000 PIEDADE LJ 104

Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES

UF: PE

Telefone: 81-35247722

E-mail: FINANCEIRO@ALERGOIMUNO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DO RECIFE

CPF/CNPJ/PAS: 09.577.422/0002-80

Inscrição Municipal:

Endereço: RUA DO HOSPICIO 563 50050-050 BOA VISTA ANDAR PRIMEIRO

Município: RECIFE

UF: PE

Telefone: 8121234841

E-mail:

SERVIÇOS

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

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX MAPA: 4063835	1,00	4.600,00	4.600,00

Valor Líquido Nota (R\$): 4.330,90

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 4.600,00

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 4.600,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS (R\$) 230,00	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 55,20	CSLL (RS) 46,00	COFINS (R\$) 138,00	PIS/PASEP (R\$) 29,90

OUTRAS INFORMAÇÕES

HOMOLOGADO As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012.



Inscrição
66583.071276
2023-94

DECLARAÇÃO: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, ou seja, foram auditados nos aspectos formal, técnico e financeiro. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
Recife-PE 11/04/25

Yohana Viana de Oliveira
2ª Tenente
COREN-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

LIQUIDAÇÃO DE DESPESAS: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos pacientes do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
Recife-PE 11/04/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
24 ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00000749

Data e Hora de Emissão

15/04/2025 21:23:15

Código de Verificação

T4UY-QYTJ

20250415/26363252000179

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 26.363.252/0001-79

Inscrição Municipal: 573.774-5

Nome/Razão Social: CENTRO DESPORTIVO & FISIOTERAPEUTICO LTDA ME

Endereço: AV LIBERDADE 428 - JARDIM SAO PAULO - CEP: 50920-135

Município: Recife

UF: PE

E-mail: cdfis2310@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 Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050

Tel.: 812123-4817

Município: Recife

UF: PE

E-mail: tesourariahmar@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Destina-se a realização dos procedimentos na especialidade de Fisioterapia prestados aos Usuários do SAMMED / FUSEX, relativo ao Mapa Detalhado 4063838 encaminhado, correspondente a Fatura 603.25.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.545,28

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	2.545,28	2,00%	50,91	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.

Lucivaldo
66583.0112761
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 15/09/25

Yohana Viana de Oliveira
2º TITULAR
CORE-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Os serviços desta NF/RPA foram prestados adequadamente ao FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
Recife-PE 15/09/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO

24 ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS		NFS-e Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		Número da Nota 00000123 Data e Hora de Emissão 11/04/2025 08:58:42 Código de Verificação 5933-V1E9	
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 26.769.298/0001-92 Nome/Razão Social: DDL ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA LTDA Endereço: Rua Ernesto de Paula Santos 960, SALA 0305 EMP BOA VIAGEM - Boa Viagem - CEP: 51021-330 Município: Recife		Inscrição Municipal: 576.396-7 E-mail: fisiomobfisioreab@gmail.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE CPF/CNPJ: 09.577.422/0002-80 Endereço: Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050 Município: Recife		Inscrição Municipal: 405.355-9 Tel.: 812123-4817 E-mail: tesourariahmar@gmail.com			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIO DO SAMMED/FUSEX, CONFORME MAPA 406383S					
MAPA N° 406383S	VALOR R\$	960,00			
ISS RETIDO 2%	R\$	19,20			
VALOR LIQUIDO	R\$	940,80			
DADOS PARA DEPOSITO: BANCO BRADESCO S/A N° 237 AGENCIA N° 6344 CONTA CORRENTE N° 5492-5					
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 960,00					
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	960,00	2,00%	19,20	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. - Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00000122, emitida em 07/04/2025.					

Insusceptibilidade
66583.011276.2023.97

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 11/04/25

Yohana Vargas de Oliveira
2º T. T. C. C. T.
CORE-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Os serviços desta NF/RPA foram prestados no FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo. Recife-PE 11/04/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
24/ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES SEFAZ - SECRETARIA EXECUTIVA DA RECEITA NOTA GUARARAPES - NFS-e	Nº da Nota 000000887	Nº da substituída 000000886
	Data de Emissão 27-03-2025 às 11:25:16	Competência MAR/2025
	Código de Verificação ORMO68560	Data Prest. de Serviço 27/03/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

	CNPJ: 13.611.336/0001-32	Inscrição Municipal: 964.132-7
	Razão social: FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA	
	Endereço: AV AYRTON SENNA DA SILVA 310 54410-240 PIEDADE SL 01	
	Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES	UF: PE
	Telefone: 81-34688448	E-mail: fisiofisiohome@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	HOSPITAL MILITAR DE AREA DO RECIFE		
CPF/CNPJ/PAS:	09.577.422/0002-80	Inscrição Municipal:	
Endereço:	RUA DO HOSPICIO 563 50050-050 BOA VISTA ANDAR PRIMEIRO		
Município:	RECIFE	UF:	PE
Telefone:	8121234841	E-mail:	

SERVIÇOS

4.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.			
--	--	--	--

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	SERVIÇOS PRESTADOS DE FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA DOMICILIAR AOS USUARIOS DO SAMMED E FUSEX CONFORME FATURA Nº 599.25	1.00	2.622,48	2.622,48

Valor Líquido Nota (R\$): 2.622,48

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:2.622,48

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) ---	Alíquota (%) ---	Valor do ISS (R\$) ---	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 0,00	CSLL (RS) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012.



Superabilidade
64583.01/276/2023-94

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 27/03/25


Assessoria Jurídica do HMAR
COTRIM 100.505
IDT. 0712/9917-3 MD/EB

LÍQUIDAÇÃO 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 27/03/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
14,04,25


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES
SEFAZ - SECRETARIA EXECUTIVA DA RECEITA
NOTA GUARARAPES - NFS-e

Nº da Nota
000000880

Nº da substituída

Data de Emissão
12-03-2025 às 08:58:57

Competência
MAR/2025

Código de Verificação
NAFT97367

Data Prest. de Serviço
12/03/2025

PRESTADOR SERVIÇOS



CNPJ: 13.611.336/0001-32

Inscrição Municipal: 964.132-7

Razão social: FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

Endereço: AV AYRTON SENNA DA SILVA 310 54410-240 PIEDADE SL 01

Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES

UF: PE

Telefone: 81-34688448

E-mail: fisiofisiohome@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DO RECIFE

CPF/CNPJ/PAS: 09.577.422/0002-80

Inscrição Municipal:

Endereço: RUA DO HOSPICIO 563 50050-050 BOA VISTA ANDAR PRIMEIRO

Município: RECIFE

UF: PE

Telefone: 8121234841

E-mail:

SERVIÇOS

4.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	SERVIÇOS PRESTADOS DE FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA DOMICILIAR AOS USUARIOS DO SAMED E FUSEX CONFORME FATURA Nº 111.25	1.00	3.227,68	3.227,68

Valor Líquido Nota (R\$): 3.227,68

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 3.227,68

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) ---	Alíquota (%) ---	Valor do ISS (R\$) ---	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 0,00	CSLL (RS) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012.



Lucy Higilidade

64583.011261
2023-91

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 12/03/25


Visto e aprovado
em 12/03/25
IDT. 071203173-1177

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 12/03/25



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

AUTORIZO PAGAMENTO
14/04/25


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel.
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES SEFAZ - SECRETARIA EXECUTIVA DA RECEITA NOTA GUARARAPES - NFS-e	N° da Nota 000001013	N° da substituída
	Data de Emissão 21-03-2025 às 10:29:10	Competência MAR/2025
	Código de Verificação SNBC89694	Data Prest. de Serviço 21/03/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

	CNPJ: 22.685.395/0001-46	Inscrição Municipal: 984.869-0
	Razão social: RENATA GIR SAUDE VIDA LTDA	
	Endereço: RUA SILVIA FERREIRA 568 54400-220 PIEDADE	
	Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES	UF: PE
	Telefone: 81-30946688	E-mail: CONTATOPE@ESPACOSAUDEVIDA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DO RECIFE	Inscrição Municipal:
CPF/CNPJ/PAS: 09.577.422/0002-80	
Endereço: RUA DO HOSPICIO 563 50050-050 BOA VISTA ANDAR PRIMEIRO	
Município: RECIFE	UF: PE
Telefone: 8121234841	E-mail:

SERVIÇOS

4.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX): MAPA N° 406491S	1,00	1.031,36	1.031,36

Valor Líquido Nota (R\$): 1.031,36

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:1.031,36

Deduções (R\$)	Base Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras retenções (R\$)
0,00	---	---	---	0,00
INSS (RS)	IRPJ (RS)	CSLL (RS)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012.



Luciene Hilidade

66583.011276/
2023-94

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 21/03/25

Yoland V. de Oliveira
20/04/2025 CTT
CRLV 1438.505
IDT. 071249317-3 MD/EB

LICUIDAÇÃO 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 21/03/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
14/04/25

Andréa G. M. Marães Gurgel
ANDRÉA G. MARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00002062

Data e Hora de Emissão

08/04/2025 18:46:03

Código de Verificação

BEPB-3BRI

20250408w10927779000149

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: 09.677.422/0002-80

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 4063838
FATURAS: 763.25

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO ITAÚ

AGÊNCIA: 3175

CC: 28600-8

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.503,22

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	7.503,22	3,20%	240,10	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.
- Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00002061, emitida em 01/04/2025.

Insusceptibilidade
64583.011276/
2023-94.

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 a(s) contido(s) neste documento.
Recife-PE 08/04/25

Yolanda de Oliveira
2ª DEPARTAMENTO
COORDENADORA
IDT: 071265517-3 MD/EB

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 08/04/25



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

AUTORIZO PAGAMENTO

14/04/25



ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

20250320101740327000102

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00025895
Data e Hora de Emissão
20/03/2025 17:19:28
Código de Verificação
3DU9-UENP

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 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 406491S CONFORME FATURA N° 524.25.

Retenção de COFINS
R\$ 46,09

Retenção de CSLL
R\$ 15,36

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 23,04

Retenção de PIS
R\$ 9,99

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.536,28

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	1.536,28	2,00%	30,73	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.

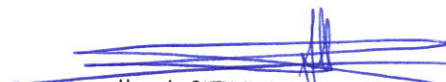
Lucrezia Hilidade

*64583.011276/
2023-94.*

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 20/03/25


Alexandre Cavalcante da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Entremas
ID: 6124/2017-3 MD/EB

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 20/03/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
14/04/25



ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

	PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS		Número da Nota 00025747 Data e Hora de Emissão 26/02/2025 17:24:52 Código de Verificação 6Q4R44AZ		
20250226101740827000102 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 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 404286S CONFORME FATURA N° 59.25.					
Retenção de COFINS R\$ 10,45	Retenção de CSLL R\$ 5,48	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 0,00	Retenção de PIS R\$ 3,56	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 548,40					
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\$) 0,00	Desconto Incond. (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 548,40	Alíquota (%) 2,00%	Valor do ISS (R\$) 10,97	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.					

Inscrição
 69583.011276/
 2023-94.

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 26/02/25

Yohana Vaz de Oliveira
2ª Ten. E.F. DT
COREN-PE 0068.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 26/02/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
14/04/25

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Responsável de Despesas do HMA



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00026071

Data e Hora de Emissão

07/04/2025 15:25:36

Código de Verificação

2RAH-8FIB

20250407/01740827000102

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 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 406383S CONFORME FATURA N° 524.25.

Retenção de COFINS
R\$ 78,78

Retenção de CSLL
R\$ 28,28

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 39,39

Retenção de PIS
R\$ 17,07

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.626,17

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\$)

0,00

Desconto Incond. (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

2.626,17

Alíquota (%)

2,00%

Valor do ISS (R\$)

52,52

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.

Insuficiência
66583.01127612023-97

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 07/04/25


Vice Diretora de Clínica
C. 100.000.000
IDT. 011.000.000-3 MO/EP

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 07/04/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
14/04/25


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00001172

Data e Hora de Emissão

07/04/2025 08:48:30

Código de Verificação

JUJU-5YEM

20250407u17522177000150

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **17.522.177/0001-50**

Inscrição Municipal: **488.562-7**

Nome/Razão Social: **JJSEABRA DIAGNOSTICO LTDA - ME**

Endereço: **AV GOV AGAMENON MAGALHAES 4318, SALA 1408 EDF. EMP RENATO DIAS - PAISSANDU - CEP: 52010-076**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **dr.joaseabra@yahoo.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 N°: 4063838

VALOR BRUTO.....	254,21
COFINS.....	7,63
CSLL.....	2,54
IRPJ.....	3,81
PIS.....	1,65
ISS.....	5,08
LÍQUIDO.....	233,49

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 16,45% DO VALOR TOTAL DA NF - FONTE - IBPT.

OBS: DISPENSADA DA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA DE ACORDO COM O INCISO III, DO ARTIGO 120 DA IN -SRF N° 971/2009.

Retenção de COFINS
R\$ 7,63

Retenção de CSLL
R\$ 2,54

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 3,81

Retenção de PIS
R\$ 1,65

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 254,21

Código da Atividade Prestada

8640207 - SERVIÇOS DE DIAGNÓST POR IMAGEM SEM USO DE RAD IONIZANTE, EXC RESSONÂNC MAGNÉTICA
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\$)

254,21

Alíquota (%)

2,00%

Valor do ISS (R\$)

5,08

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 foi emitida em substituição à NFS-e 00001170, emitida em 02/04/2025.

Luciene Hilalade

64583.0112761

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 07/04/25


Márcia Mendes da Oliveira
28.000.571-000
CPF: 071.248.305
IDT: 071248917-3 MD/EB

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 07/04/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS		RPS Nº 67399 Série A, emitido em 01/04/2025		Número da Nota 00207100							
				Data e Hora de Emissão 01/04/2025 12:54:23							
2196263401140251302000130110788567454		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		Código de Verificação FABJ-B5NF							
PRESTADOR DE SERVIÇOS											
 CPF/CNPJ: 40.881.302/0001-30 Inscrição Municipal: 219.626-3 Nome/Razão Social: HOSPITAL DE OLHOS DO RECIFE LTDA Endereço: RUA FRANCISCO ALVES 887 - ILHA DO LEITE - CEP: 50070-485 Município: Recife UF: PE E-mail: notafiscal@hope.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											
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES. SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME PROTOCOLO: 611.25											
<table border="0"> <tr> <td>Retenção de COFINS R\$ 3,12</td> <td>Retenção de CSLL R\$ 1,04</td> <td>Retenção de INSS R\$ 0,00</td> <td>Retenção de IRPJ R\$ 1,25</td> <td>Retenção de PIS R\$ 0,68</td> <td>Outras Retenções R\$ 0,00</td> </tr> </table>						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
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 8610102 - ATIVIDADES DE ATEND EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES P/ ATEND A URGÊNC 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, 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. - Esta NFS-e substitui o RPS Nº 67399 Série A, emitido em 01/04/2025. - Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00204569, emitida em 17/02/2025.											

Luciene Liliadas
 69583.0112761
 2023-97

01, 04, 25

LÍQUIDAÇÃO 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. 01/01/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00103462

Data e Hora de Emissão

27/03/2025 14:17:22

Código de Verificação

ZN9Y-VQA4

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **02.284.062/0001-06**

Inscrição Municipal: **307.262-2**

Nome/Razão Social: **HOSPITAL ESPERANÇA SA**

Endereço: **Rua Antonio Gomes de Freitas 265, MIGUE SERVA 188 - Ilha do Leite - CEP: 50070-480**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **faturamento.contasmedicas@hospitalesperanca.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **09.677.422/0002-80**

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

RServiços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX

FATURAS: 417,25 / 461,25

MDD: 406385S

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS: R\$1.902,51

Retenção de COFINS
R\$ 746,08

Retenção de CSLL
R\$ 248,69

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 288,43

Retenção de PIS
R\$ 181,65

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 24.869,45

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\$)

0,00

Desconto Incond. (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

24.869,45

Alíquota (%)

4,00%

Valor do ISS (R\$)

994,78

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.

Lucringibilidade

66583.0112761

2023-94

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 27/03/25

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 27/03/25


Márcia M. do Carmo
2017/03/27
CPF: 044.495.505
IDT: 071248017-3 MD/EB


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

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS 20250401105397078000101	NFSE Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	Número da Nota 00000308 Data e Hora de Emissão 01/04/2025 18:00:17 Código de Verificação ZUI3-RFHQ												
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 08.397.078/0041-90 Inscrição Municipal: 780.337-0 Nome/Razão Social: G S H CORP PARTICIPACOES S.A. Endereço: RUA DOM BOSCO 723 - BOA VISTA - CEP: 50070-070 Município: Recife UF: PE E-mail: fiscal@grupogsh.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 SERVICOS HOSPITALARES EM HEMOTERAPIA. Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX) Mapa 406383S														
<table border="0"> <tr> <td>Retenção de COFINS R\$ 2,12</td> <td>Retenção de CSLL R\$ 0,71</td> <td>Retenção de INSS R\$ 0,00</td> <td>Retenção de IRPJ R\$ 0,85</td> <td>Retenção de PIS R\$ 0,46</td> <td>Outras Retenções R\$ 0,00</td> </tr> </table>			Retenção de COFINS R\$ 2,12	Retenção de CSLL R\$ 0,71	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 0,85	Retenção de PIS R\$ 0,46	Outras Retenções R\$ 0,00						
Retenção de COFINS R\$ 2,12	Retenção de CSLL R\$ 0,71	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 0,85	Retenção de PIS R\$ 0,46	Outras Retenções R\$ 0,00									
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 70,67														
Código da Atividade Prestada 8640212 - SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA 04.19 - Bancos de sangue, leite, pele, olhos, óvulos, sêmen e congêneres.														
<table border="1"> <tr> <td>Deduções (R\$)</td> <td>Desconto Incond. (R\$)</td> <td>Base de Cálculo (R\$)</td> <td>Alíquota (%)</td> <td>Valor do ISS (R\$)</td> <td>Crédito p/ IPTU (R\$)</td> </tr> <tr> <td align="center">0,00</td> <td align="center">0,00</td> <td align="center">70,67</td> <td align="center">5,00%</td> <td align="center">3,53</td> <td align="center">0,00</td> </tr> </table>			Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)	0,00	0,00	70,67	5,00%	3,53	0,00
Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)									
0,00	0,00	70,67	5,00%	3,53	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.														

Irregularidade
64583 0112761
2023-97.

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, examinados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
Recife-PE 01/04/25

[Handwritten signature]
2025/04/01
C. 13.805
IDT. 11111-3 1101/13

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados ao Hospital do FuSEx, devendo a mesma ser onerada no Setor de Suporte Documental da UG para arquivamento.
Recife-PE 01/04/25

[Handwritten signature]

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

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25

[Handwritten signature]

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00000295

Data e Hora de Emissão

21/03/2025 08:16:20

Código de Verificação

M2Z4-H3FN

20250321105397078000101

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **08.397.078/0041-90**

Inscrição Municipal: **780.337-0**

Nome/Razão Social: **G S H CORP PARTICIPACOES S.A.**

Endereço: **RUA DOM BOSCO 723 - BOA VISTA - CEP: 50070-070**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **fiscal@grupogsh.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 EM HEMOTERAPIA.

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX)
Mapa 4064918

Retenção de COFINS
R\$ 2,12

Retenção de CSLL
R\$ 0,71

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 0,85

Retenção de PIS
R\$ 0,46

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 70,67

Código da Atividade Prestada

8640212 - SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA

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

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incond. (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

70,67

Alíquota (%)

5,00%

Valor do ISS (R\$)

3,53

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.

Luizigilidade

66583.0112761

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 21/03/25

LÍQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivamento.
Recife-PE 21/03/25


100% - 2023-03-25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



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

Nº da Nota
000002829

Nº da substituída

Data de Emissão
20-02-2025 às 12:09:52

Competência
FEV/2025

Código de Verificação
TLO049708

Data Prest. de Serviço
20/02/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 01.050.827/0001-72 Inscrição Municipal: 039.161-1
Razão social: GASTRO.PE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA LTDA
Endereço: AV GOV CARLOS DE LIMA CAVALCANTI 02575 53130-555 CASA CAIADA
Município: OLINDA UF: PE
Telefone: 81-32213607 E-mail: jacira@semprecontabilidade.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

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

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED / FUSEX MAPA 4042855 GASTRO.PE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA LTDA

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$ 566,59

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 566,59	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 11,33	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 8,49	CSLL (RS) 5,66	COFINS (R\$) 16,99	PIS/PASEP (R\$) 3,68

OUTRAS INFORMAÇÕES

Iss Retido na Fonte!



Sempre Contabilidade
64583 01127612023-97

20/02/25

10. 01.2017-3.10.17

20/02/25

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



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

Nº da Nota
000006763

Nº da substituída

Data de Emissão
02-04-2025 às 07:31:44

Competência
ABR/2025

Código de Verificação
BLJA94766

Data Prest. de Serviço
02/04/2025

PRESTADOR SERVIÇOS



CNPJ: 11.723.798/0001-16

Inscrição Municipal: 007.855-7

Razão social: FISIOLINDA CLINICA DE FISIOT DE OLINDA LTDA EPP

Endereço: RUA CLETO CAMPELO 10 53030-150 BAIRRO NOVO

Município: OLINDA

UF: PE

Telefone: -

E-mail: fisioterapia@fisiolinda.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 50050-050 BOA VISTA

Município: RECIFE

UF: PE

Telefone: 8121234957

E-mail:

SERVIÇOS

4.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

DESCRIÇÃO

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX MAPA 406383S

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 3.286,05

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 3.286,05	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 65,72	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 49,29	CSLL (RS) 32,86	COFINS (R\$) 98,58	PIS/PASEP (R\$) 21,36

OUTRAS INFORMAÇÕES



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 02/04/25


IDENT. CIVIL - 123456789

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 02/04/25



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

AUTORIZO PAGAMENTO

14 / 04 / 25



ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00006317

Data e Hora de Emissão

08/04/2025 15:56:17

Código de Verificação

TY8L-AJ7G

20250408010769662000184

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.769.662/0001-84**

Inscrição Municipal: **404.911-0**

Nome/Razão Social: **ENDOTERAPEUTICA CENTRO VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA LTDA**

Endereço: **Avenida Visconde de Albuquerque 836 - Madalena - CEP: 50610-090**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **endoterapeutica11@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal: **405.355-9**

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

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 MAPA N° 4064913/ FATURA 579.25.

Retenção de COFINS
R\$ 226,04

Retenção de CSLL
R\$ 75,01

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 90,01

Retenção de PIS
R\$ 48,76

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.501,32

Código da Atividade Prestada

8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE EXAMES COMPLEMENTARES

04.01 - Medicina e biomedicina.

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incond. (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

7.501,32

Alíquota (%)

2,00%

Valor do ISS (R\$)

150,03

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.

Inscrição

64583.011276/2023-94

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 08/04/25


C. 071248927-3 14/03/2014
IDT. 071248927-3 14/03/2014

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados para o FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivamento. Recife-PE 08/04/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO

14/04/25


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00006179

Data e Hora de Emissão

21/03/2025 09:27:43

Código de Verificação

6ACG-K46A

20250321-03281997000193

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **03.281.997/0001-93**

Inscrição Municipal: **295.058-8**

Nome/Razão Social: **DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**

Endereço: **Rua Viscondessa do Livramento 251 - Paissandu - CEP: 52010-055**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **fisioterapia@denisealcantara.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal: **405.355-9**

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

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 MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX MAPA 4064918

Retenção de COFINS
R\$ 7,20

Retenção de CSLL
R\$ 2,40

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 0,00

Retenção de PIS
R\$ 1,58

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 240,00

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	240,00	5,00%	12,00	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.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucienghildade

56583.011276/2023-9+.

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 21/03/25

Yolanda Maria da Oliveira
Zeladora de CTT
CORREIO DE ADE. SOB.
IDT. 071143017-3 NOME

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 arquivamento.
Recife-PE 21/03/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO

14/04/25

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES SEFAZ - SECRETARIA EXECUTIVA DA RECEITA NOTA GUARARAPES - NFS-e	Nº da Nota 00000885	Nº da substituída
	Data de Emissão 27-03-2025 às 11:11:38	Competência MAR/2025
	Código de Verificação GUXR09633	Data Prest. de Serviço 27/03/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

	CNPJ: 13.611.336/0001-32	Inscrição Municipal: 964.132-7
	Razão social: FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA	
	Endereço: AV AYRTON SENNA DA SILVA 310 54410-240 PIEDADE SL 01	
	Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES	UF: PE
	Telefone: 81-34688448	E-mail: fisiofisiohome@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	HOSPITAL MILITAR DE AREA DO RECIFE	
CPF/CNPJ/PAS:	09.577.422/0002-80	Inscrição Municipal:
Endereço:	RUA DO HOSPICIO 563 50050-050 BOA VISTA ANDAR PRIMEIRO	
Município:	RECIFE	UF: PE
Telefone:	8121234841	E-mail:

SERVIÇOS

4.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	SERVIÇOS PRESTADOS DE FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA DOMICILAIR AOS USUARIOS DO SAMMED E FUSEX CONFORME FATURA Nº 598.25	1.00	3.227,68	3.227,68

Valor Líquido Nota (R\$): 3.227,68

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:3.227,68

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) ---	Alíquota (%) ---	Valor do ISS (R\$) ---	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 0,00	CSLL (RS) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012.



Luciana Almeida
66583.011276/
2023.97.

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

Assinatura 25/03/25

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 27/03/25

19

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

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES
SEFAZ - SECRETARIA EXECUTIVA DA RECEITA
NOTA GUARARAPES - NFS-e

Nº da Nota
000000879

Nº da substituída

Data de Emissão
12-03-2025 às 08:53:03

Competência
MAR/2025

Código de Verificação
EQZU18114

Data Prest. de Serviço
12/03/2025

PRESTADOR SERVIÇOS



CNPJ: 13.611.336/0001-32

Inscrição Municipal: 964.132-7

Razão social: FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

Endereço: AV AYRTON SENNA DA SILVA 310 54410-240 PIEDADE SL 01

Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES

UF: PE

Telefone: 81-34688448

E-mail: fisiofisiohome@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DO RECIFE

CPF/CNPJ/PAS: 09.577.422/0002-80

Inscrição Municipal:

Endereço: RUA DO HOSPICIO 563 50050-050 BOA VISTA ANDAR PRIMEIRO

Município: RECIFE

UF: PE

Telefone: 8121234841

E-mail:

SERVIÇOS

4.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

Item	Descrição	Quant.	VL R Unitario	VALOR TOTAL
1	SERVIÇOS PRESTADOS DE FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA DOMICILIAR AOS USUARIOS DO SAMED FUSEX CONFORME FATURA Nº 110.25	1.00	4.016,88	4.016,88

Valor Líquido Nota (R\$): 4.016,88

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 4.016,88

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) ---	Alíquota (%) ---	Valor do ISS (R\$) ---	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 0,00	CSLL (RS) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012.



Exatidão
64583.011276/
2023-97

DECLARAÇÃO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lissurados, lissurados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
Recife-PE 12/03/25

Marcelo Augusto de Oliveira
2ª. Seção de STT
CPF: 071.120.917-3 MD/EB

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 12/03/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
14/04/25

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00025795
Data e Hora de Emissão
11/03/2025 16:47:40
Código de Verificação
T6JP-WQWW

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, MAPA 404287S CONFORME FATURA N° 57.2025.

Retenção de COFINS R\$ 32,90	Retenção de CSLL R\$ 10,97	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 16,46	Retenção de PIS R\$ 7,13	Outras Retenções R\$ 0,00
---------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.096,80

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	1.096,80	2,00%	21,94	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.

Lucimigibilidade

64583 01/276/2023-94

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 11/10/2015

Yakima Valley's Official
2013-2014 CTR
CCL 101-408.505
IDT. 071243017-3 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

~~LIQUIDACAO DE DESPESAS: Declaro que os~~
~~recursos desta NF/RPA foram prestados aos usuários~~
~~do FUSEX, devendo a mesma ser encaminhada~~
~~o Setor de Suporte Documental da UFG para arquivo.~~
~~Recite-PE~~

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 arquivamento.
Recife-PE 11/03/25

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

00023470

Data e Hora de Emissão

07/03/2025 10:21:15

Código de Verificação

PHYC-LLCE

20250307v01909745000130

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.909.745/0001-30**

Inscrição Municipal: **273.075-8**

Nome/Razão Social: **INTERNE HOME CARE LTDA**

Endereço: **RUA MARQUES AMORIM 356 - BOA VISTA - CEP: 50070-335**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **contasapagar@interne.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 SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURAS N°:

MAPA: 4042879

N° FATURAS: 177.25

REMESSA: 183247

Retenção de COFINS
R\$ 537,13

Retenção de CSLL
R\$ 179,04

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 214,85

Retenção de PIS
R\$ 116,38

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 17.904,36

Código da Atividade Prestada

8712300 - ATIVIDADES DE FORNEC DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSIST A PACIENTE NO DOMICÍLIO

04.21 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incond. (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

17.904,36

Alíquota (%)

2,00%

Valor do ISS (R\$)

358,09

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.

Luzia

64583011276/2023-94.

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 07/03/25

Ylleana Maria de Oliveira
2º OFIC. EM F. CTT
CPF: 408.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 07/03/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS		RPS Nº 67078 Série A, emitido em 27/03/2025		Número da Nota 00206786							
				Data e Hora de Emissão 27/03/2025 12:32:30							
21250327110281302110130110788567454		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		Código de Verificação WBGD-UNFL							
PRESTADOR DE SERVIÇOS											
CPF/CNPJ: 40.881.302/0001-30 Inscrição Municipal: 219.626-3 Nome/Razão Social: HOSPITAL DE OLHOS DO RECIFE LTDA Endereço: RUA FRANCISCO ALVES 887 - ILHA DO LEITE - CEP: 50070-485 Município: Recife UF: PE E-mail: notafiscal@hope.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											
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES. SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA: 609.25											
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Retenção de COFINS R\$ 3,12</td> <td>Retenção de CSLL R\$ 1,04</td> <td>Retenção de INSS R\$ 0,00</td> <td>Retenção de IRPJ R\$ 1,25</td> <td>Retenção de PIS R\$ 0,68</td> <td>Outras Retenções R\$ 0,00</td> </tr> </table>						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
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 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	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. - Esta NFS-e substitui o RPS Nº 67078 Série A, emitido em 27/03/2025. - Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00204568, emitida em 17/02/2025.											

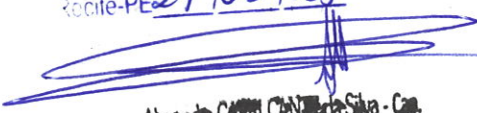
Inscrição

64583-011276/2023-94

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 27/03/25


M. L. da Silva
C. P. 438.505
IDT. 0751/3017-3 MD/EB

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 27/03/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS		RPS Nº 67074 Série A, emitido em 27/03/2025		Número da Nota 00206782	
				Data e Hora de Emissão 27/03/2025 12:26:46	
20250327 10788567454		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		Código de Verificação B4CK-QZ12	
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 40.881.302/0001-30 Inscrição Municipal: 219.626-3					
Nome/Razão Social: HOSPITAL DE OLHOS DO RECIFE LTDA					
Endereço: RUA FRANCISCO ALVES 887 - ILHA DO LEITE - CEP: 50070-485					
Município: Recife UF: PE E-mail: notafiscal@hope.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					
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES.					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURAS:					
608.25					
714.25					
Retenção de COFINS R\$ 10,02 Retenção de CSLL R\$ 3,34 Retenção de INSS R\$ 0,00 Retenção de IRPJ R\$ 4,01 Retenção de PIS R\$ 2,17 Outras Retenções R\$ 0,00					
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 333,91					
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	333,91	4,00%	13,36	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 67074 Série A, emitido em 27/03/2025. - Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00205078, emitida em 24/02/2025.					

Inscrição de
 66583.011276/2023-97

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 27/03/25

Y
C
IDT. C. 011117-3 MD/ES

DECLARAÇÃO 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 arquivamento. Recife-PE 27/03/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS		RPS Nº 488 Série 2, emitido em 27/03/2025		Número da Nota 00009735							
				Data e Hora de Emissão 27/03/2025 13:58:49							
002-50527-023/5726000175		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		Código de Verificação G4II-K9DP							
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: 09.677.422/0002-80 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: 4064938 FATURAS: 483.25/586.25/635.25/796.25 TÍTULOS: 180716/180919/181992/954277											
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Retenção de COFINS R\$ 563,82</td> <td>Retenção de CSLI R\$ 187,94</td> <td>Retenção de INSS R\$ 0,00</td> <td>Retenção de IRPJ R\$ 225,53</td> <td>Retenção de PIS R\$ 122,16</td> <td>Outras Retenções R\$ 0,00</td> </tr> </table>						Retenção de COFINS R\$ 563,82	Retenção de CSLI R\$ 187,94	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 225,53	Retenção de PIS R\$ 122,16	Outras Retenções R\$ 0,00
Retenção de COFINS R\$ 563,82	Retenção de CSLI R\$ 187,94	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 225,53	Retenção de PIS R\$ 122,16	Outras Retenções R\$ 0,00						
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 18.793,93											
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	18.793,93	4,00%	751,76	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 488 Série 2, emitido em 27/03/2025.											

Inelegibilidade
 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) valor(s) neste documento.
Recife-PE 27/03/25

[Handwritten signature]
IDT. 01-111111-3-111111

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 27/03/25

[Handwritten signature]
Alexandre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
14 / 04 / 25

[Handwritten signature]
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

20250331-01959768000150

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00014821

Data e Hora de Emissão

31/03/2025 13:44:34

Código de Verificação

KDVX-RS6W

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.959.768/0001-50**

Inscrição Municipal: **291.850-1**

Nome/Razão Social: **HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA**

Endereço: **Rua Major Armando de Souza Mello 345 - Boa Viagem - CEP: 51030-180**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ministrare.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:

Mapa 4042878

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.200,48

Código da Atividade Prestada

8660004 - 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	1.200,48	5,00%	60,02	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.

Lucizibilidade

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 31/03/25

Yohana Viana de Oliveira
2º TEN ENF OTT
COREN-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 31/03/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
24 ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00014827

Data e Hora de Emissão

31/03/2025 14:20:08

Código de Verificação

JUUI-EDBC

20250331/01959768000150

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.959.768/0001-50**

Inscrição Municipal: **291.850-1**

Nome/Razão Social: **HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA**

Endereço: **Rua Major Armando de Souza Mello 345 - Boa Viagem - CEP: 51030-180**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ministrare.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:

Mapa 4064935

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 600,24

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	600,24	5,00%	30,01	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.

Luciagibildade

*64583.011276/
2023-97.*

DECLARAÇÃO 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 31/03/25

Yohana Vargas de Otiuzira
2º Ten ENF OTT
COREN-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EP

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 31/03/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
24, ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

20250331/01959768000150

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00014822

Data e Hora de Emissão

31/03/2025 14:04:31

Código de Verificação

EJ8A-KPSS

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.959.768/0001-50**

Inscrição Municipal: **291.850-1**

Nome/Razão Social: **HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA**

Endereço: **Rua Major Armando de Souza Mello 345 - Boa Viagem - CEP: 51030-180**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ministrare.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 fatura:

Mapa 406494S

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 360,24

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	360,24	5,00%	18,01	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.

Insusceptibilidade
64583.071276
2023.97.

DECLARAÇÃO 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 31/03/25

Yohana Veras de C.
2º Ten ENF JTT
COREN-PE 138.506
IDT. 071243917-3

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 31/03/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
24 APR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

20250331-01959768000150

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00014826

Data e Hora de Emissão

31/03/2025 14:17:49

Código de Verificação

NBGI-EGHR

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.959.768/0001-50**

Inscrição Municipal: **291.850-1**

Nome/Razão Social: **HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA**

Endereço: **Rua Major Armando de Souza Mello 345 - Boa Viagem - CEP: 51030-180**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ministrare.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:

Mapa 4063845

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 540,36

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	540,36	5,00%	27,02	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.

Lucy Higilidade

54583.011276

2023-97

AUTORIZO PAGAMENTO

24/ABR 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

AVISO 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 3103125


Yohana Veras de Oliveira
2º Ten ENF OTT
COREN-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 31103125


Alexandre CAVALCANTI 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

00000748

Data e Hora de Emissão

15/04/2025 21:15:26

Código de Verificação

N8MV-SMJE

20250415u26363252000179

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **26.363.252/0001-79**

Inscrição Municipal: **573.774-5**

Nome/Razão Social: **CENTRO DESPORTIVO & FISIOTERAPEUTICO LTDA ME**

Endereço: **AV LIBERDADE 428 - JARDIM SAO PAULO - CEP: 50920-135**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **cdfls2310@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

Destina-se a realizacao dos procedimentos na especialidade de Fisioterapia prestados aos Usuarios do SAMMED / FUSEX, conforme Detalhamento do Mapa 4064938 relativo a Fatura 544.25.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.320,72

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	1.320,72	2,00%	26,41	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

*64583.011276/
2023-97*

AUTORIZO PAGAMENTO
24, ABR 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas 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 15/04/25


Yohanna ~~de~~ Oliveira
2º Tenente - CTT
CORPO 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 15/04/25


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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

202504011031510376000170



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00003973

Data e Hora de Emissão

01/04/2025 08:36:46

Código de Verificação

Q2QE-PFTQ

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:	6.583,17
MEDICAMENTOS ISENTOS DE IMPOSTOS:	0,00
MEDICAMENTOS NÃO ISENTOS DE IMPOSTOS:	435,33

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

MAPA - 4063828

FATURA - 447.25

Retenção de COFINS
R\$ 210,56

Retenção de CSLL
R\$ 70,19

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 84,22

Retenção de PIS
R\$ 45,62

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.018,50

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	7.018,50	4,00%	280,74	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.

Luizigilhiidade
64583.0112761
2023.97.

DECLARAÇÃO 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 03/04/25


Yolanda Veiros de Oliveira
2ª. Dir. ENF. OTT
COREN-PE 436.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 03/04/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
24 ABR 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Odeadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00006769

Data e Hora de Emissão

28/03/2025 13:38:39

Código de Verificação

K39J-G3ZB

00750328.00094394000115

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 08.084.394/0001-15

Inscrição Municipal: 253.491-6

Nome/Razão Social: NEFROCLINICA LTDA

Endereço: Rua Estado de Israel 205, LOJA 01 EDF BEACH CLASS ILHA D - Ilha do Leite - CEP: 50070-415

Município: Recife

UF: PE

E-mail: nefrocare.nfe@fmc-ag.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, CONFORME FATURA(S) Nº: 662.25 / 664.25 / 665.25 MDD: 4064938.

Valor Aproximado dos Tributos de 15,68%, conforme Lei Nº 12.741/12 - Fonte: IBPT R\$3.263,49

Retenção de COFINS
R\$ 824,39

Retenção de CSLL
R\$ 208,13

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 249,76

Retenção de PIS
R\$ 135,28

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 20.813,05

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	20.813,05	4,00%	832,52	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.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Intencionalidade
64583.011276/
2023-97.

AUTORIZO PAGAMENTO
24/ABR 2025



ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas 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 28/03/25

Yolanda Veras de Oliveira
CONE-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 28/03/25



Alexandre CAVALCANTI 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
000020417

Nº da substituída

Data de Emissão
01-04-2025 às 16:17:23

Competência
ABR/2025

Código de Verificação
WVWQ67411

Data Prest. de Serviço
01/04/2025

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 50050050 BOA VISTA

Município: RECIFE

UF: PE

Telefone: 8121234957

E-mail:

SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX;
MAPA: 406382S;
FATURA: 498.25.

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:312,00

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 312,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 6,24	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 3,74	CSLL (RS) 3,12	COFINS (R\$) 9,36	PIS/PASEP (R\$) 2,03

OUTRAS INFORMAÇÕES

Iss Retido na Fonte!



Inscrição Municipal
64583.011276/2023-94

AUTORIZO PAGAMENTO
24/ABR 2025



ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordeneira de Despesa do HMAR

ATESTADO DE LIQUIDAÇÃO: 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 05/04/25

Yolanda Viana de Oliveira
2º Tenente
CORPO DE FISCOS
IDT. 071243917-3 IAD/EB

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 05/04/25



Alexandre CAVALCANTI 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
00002441
Data e Hora de Emissão
10/04/2025 15:14:47
Código de Verificação
JYPS-RTMM

20250410v15095497/000146

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **15.095.497/0001-46** Inscrição Municipal: **464.593-6**
Nome/Razão Social: **CENTRO INTEGRADO DE FISIOTERAPIA LTDA**
Endereço: **RUA VIS DO LIVRAMENTO 54, APTO 000D - DERBY - CEP: 52010-065**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **ss.fisioterapia@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX, conforme o mapa 410866S

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 60,00

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	60,00	4,83%	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.
- 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

*69583.011246/
2023-97.*

DECLARAÇÃO 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 10/04/25

Yohana Verap de Oliveira
2º TEN ENT OTT
COREN-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 10/04/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
24 ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00014850

Data e Hora de Emissão

01/04/2025 11:37:25

Código de Verificação

KLBA-NRM6

20250401-01859768000150

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.959.768/0001-50**

Inscrição Municipal: **291.850-1**

Nome/Razão Social: **HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA**

Endereço: **Rua Major Armando de Souza Mello 345 - Boa Viagem - CEP: 51030-180**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ministrare.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **09.677.422/0002-80**

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:

Mapa 4063838

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 9.435,00

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	9.435,00	5,00%	471,75	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.

Insusceptibilidade
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 01.104.125

Yohana Vitoras de Oliveira
2º Ten ENF OTT
COREN/PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 01.104.125


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

AUTORIZO PAGAMENTO
24, ABR 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

20750410-01859768000150

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00014882

Data e Hora de Emissão

10/04/2025 14:39:59

Código de Verificação

UJLD-AXH8

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.959.768/0001-50**

Inscrição Municipal: **291.850-1**

Nome/Razão Social: **HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA**

Endereço: **Rua Major Armando de Souza Mello 345 - Boa Viagem - CEP: 51030-180**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ministrare.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:

Mapa 4108665

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 504,00

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	504,00	5,00%	25,20	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.

Insusceptibilidade

66583.019276/

2023-97

DECLARAÇÃO 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 10/04/25

Yohana Veras de Oliveira
2º Ten ENF OTT
COREN-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 10/04/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
24, ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Orcenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00014824

Data e Hora de Emissão

31/03/2025 14:11:49

Código de Verificação

3SL8-BRKE

20250331-01959768000150

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.959.768/0001-50**

Inscrição Municipal: **291.850-1**

Nome/Razão Social: **HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA**

Endereço: **Rua Major Armando de Souza Mello 345 - Boa Viagem - CEP: 51030-180**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ministrare.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:

Mapa 404285S -

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 165,03

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	165,03	5,00%	8,25	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.

Luciana Bilidade

64583.0112761

2023-97

DECLARAÇÃO 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 31.103.125


Yohana Veras de Oliveira
2º Ten ENP OTT
COREN-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 31.103.125


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

AUTORIZO PAGAMENTO
24/ABR 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

20250331/01959768000150

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00014823

Data e Hora de Emissão

31/03/2025 14:09:08

Código de Verificação

NB2M-X8PA

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.959.768/0001-50**

Inscrição Municipal: **291.850-1**

Nome/Razão Social: **HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA**

Endereço: **Rua Major Armando de Souza Mello 345 - Boa Viagem - CEP: 51030-180**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ministrare.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:

Mapa 404285S -

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 15.473,52

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	15.473,52	5,00%	773,68	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.
- 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

64583.0112761

2023-97

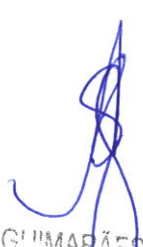
DECLARAÇÃO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
Recife-PE 31103125


Yohana Veiros de Oliveira
2ª Ten ENF OTT
COREN-PE 438.505
DT. 071243917-3 MD/EB

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 31103125


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

AUTORIZO PAGAMENTO
24, ABR 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00014825

Data e Hora de Emissão

31/03/2025 14:14:49

Código de Verificação

KYDA-IHSY

20250331-01959768000150

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.959.768/0001-50**

Inscrição Municipal: **291.850-1**

Nome/Razão Social: **HIDRO CENTRO DE TERAPIAS LTDA**

Endereço: **Rua Major Armando de Souza Mello 345 - Boa Viagem - CEP: 51030-180**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ministrare.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:

Mapa 4064915

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.221,36

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	5.221,36	5,00%	261,07	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.

Luiz Felipe

64583.0012761

2023-97.

DECLARAÇÃO 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 31103125

Yohana Veras de Oliveira
2ª TEN ENF OTT
COREN-PE 438.505
IDT. 071243917-3 MD/EB

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 31103125

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

AUTORIZO PAGAMENTO
24 ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR