

COOPFISIO

cooperativa dos fisioterapeutas
e serviços em saúde

COOPFISIO - COOPERATIVA DOS FISIOTERAPEUTAS E SERVIÇOS EM SAÚDE COOPERATIVA DE TRABALHO
RUA VISC. DO LIVRAMENTO, 233 - PAISSANDÚ - RECIFE - PE - CEP: 52010-055
FONE: (81) 3421.1079 - E-MAIL: coopfisio.recife@gmail.com
INSC. CMC: 358.569-7 - CNPJ: 06.106.171/0001-86

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS
IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS
DE QUALQUER NATUREZA

SÉRIE
A 1794

VALIDADE
12/07/2027

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

NOME: Hospital Militar de Arua de Recife
ENDEREÇO: Rua do Hospício, 563
BAIRRO: Boa Vista CIDADE: Recife EST.: PE CEP: 52010-055
CNPJ/CPF: 09.577.422/0002-80 INSC. EST. / MUN.:
NATUREZA DA OPERAÇÃO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
EM 26 DE Fevereiro DE 2025 CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS	
		UNITÁRIO	TOTAL
	Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX, MAPA N° 4042855		45.588,69
	I.R.R.F.: 1,5% (R\$ 683,83)		
	COFINS: 3% (R\$ 1.367,66)		
	PIS: 0,65% (R\$ 296,33)		
	Banco Unicaud - 136	Despesaabilidade	
	AG: 2132	64583.0112761	
	etc: 18.371-7		2023-97.

I.S.S. _____ % R\$ _____
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO
VALOR DOS SERVIÇOS R\$ 45.588,69
R\$ _____
TOTAL DESTA NOTA R\$ 45.588,69 ✓



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00025734
Data e Hora de Emissão
25/02/2025 17:29:30
Código de Verificação
PULQ-RPGH

3125022510174027000102

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **01.740.827/0001-02** ✓ Inscrição Municipal: **274.462-7**
Nome/Razão Social: **PATOLOGISTAS ASSOCIADOS LTDA ME**
Endereço: **PRACA MIGUEL DE CERVANTES 108, SALA 0101 - ILHA DO LEITE - CEP: 50070-525**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **pas.laboratorios@bol.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, MAPA 4042855 CONFORME FATURA N° 58.25.

Retenção de COFINS R\$ 63,73	Retenção de CSLL R\$ 21,24	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 31,87	Retenção de PIS R\$ 13,81	Outras Retenções R\$ 0,00
---------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.124,45 ✓

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	2.124,45	2,00%	42,49	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Inscriçibilidade

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 25/02/25

Camila Xavier e Silva
1º Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 911782667-7 MDIEB

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 25/02/25

[Assinatura]
Mestre CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
27 FEV 2025

[Assinatura]
ANDRÉ GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00001163

Data e Hora de Emissão

25/02/2025 09:14:16

Código de Verificação

PPFG-KZHI

20250225v17522177000150

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

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: 52010-075**

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°: 404285S
 VALOR BRUTO.....6.834,12
 COFINS.....205,02
 CSLL.....68,34
 IRPJ.....102,51
 PIS.....44,42
 ISS.....136,68
 LÍQUIDO.....6.277,14

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\$ 205,02	Retenção de CSLL R\$ 68,34	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 102,51	Retenção de PIS R\$ 44,42	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------	------------------------------	--------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.834,12

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\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	6.834,12	2,00%	136,68	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Inscrevibilidade
 64583.011276
 2023-9t.

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 25/02/25

Camila Xavier e Silva
1º Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 041782667-7 MDIEB

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 25/02/25

[Assinatura]
Maurício CAVALCANTE da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
27 FEV 2025

[Assinatura]
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
000047615

Nº da substituída

Data de Emissão
24-02-2025 às 12:17:40

Competência
FEV/2025

Código de Verificação
GWUB98784

Data Prest. de Serviço
24/02/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 05.048.054/0001-40 Inscrição Municipal: 050.837-3
Razão social: OLINDA MEDICAL CENTER LTDA
Endereço: AVN PRES GETÚLIO VARGAS 1375 53030-010 BAIRRO NOVO
Município: OLINDA UF: PE
Telefone: 81-34231225 E-mail: faturamento@topdiagnostico.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME MAPA 404285S. ISS 2% = R\$ 52,81

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 2.640,51

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 2.640,51	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 52,81	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 31,69	CSLL (RS) 26,40	COFINS (R\$) 79,21	PIS/PASEP (R\$) 17,16

OUTRAS INFORMAÇÕES



Exenigibilidade
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 24/02/25

Camila Xavier e Silva
1º Ten. Médico
CRM/PE 32890
ID 011782667-7 MD/IEB

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 24/02/25



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

AUTORIZO PAGAMENTO
27, FEV 2025



ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



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

N° da Nota 000020022	N° da substituída
Data de Emissão 24-02-2025 às 18:14:21	Competência FEV/2025
Código de Verificação RGNQ96627	Data Prest. de Serviço 24/02/2025

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, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS;
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX; FATURA: 93.2025, 94.2025, 95.2025, 96.2025 E 97.2025.

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 10.486,31 ✓

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 10.486,31	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 209,73	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 125,84	CSLL (RS) 104,86	COFINS (R\$) 314,59	PIS/PASEP (R\$) 68,16

OUTRAS INFORMAÇÕES

Iss Retido na Fonte!



Inscrição de
64583.011276/
2023-9+

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
Recife-PE 24/02/25

Camila Xavier e Silva
1º Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 041782667-7 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 24/02/25

Marcelo CAVALCANTI da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Emergas

AUTORIZO PAGAMENTO
27/FEV 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00007245

Data e Hora de Emissão

24/02/2025 15:20:04

Código de Verificação

E171-38B1

00250724503645643000121

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **03.645.549/0001-21**

Inscrição Municipal: **302.289-7**

Nome/Razão Social: **CARLOS SOUZA DIAGNOSTICO UROLOGICO LTDA**

Endereço: **Avenida Joao de Barros 100, :BLOCO: C,;:1 - Santo Amaro - CEP: 50100-015**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **unidadeeurodinamica@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Inscrição Municipal: **405.355-9**

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

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX, conforme MAPA 4042855

Retenção de COFINS
R\$ 58,20

Retenção de CSLL
R\$ 19,40

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 23,28

Retenção de PIS
R\$ 12,61

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.940,00

Código da Atividade Prestada

8640299 - ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA N/ ESP ANTERI

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

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.940,00	4,00%	77,60	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Inscrição Municipal

*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 24/02/25

Camila Xavier e Silva
1º Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 011782667-7 MDIEB

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 24/02/25


Camila Xavier e Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
27, FEV 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



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

N° da Nota 000000698	N° da substituída
Data de Emissão 24-02-2025 às 15:12:30	Competência FEV/2025
Código de Verificação XDBA27038	Data Prest. de Serviço 24/02/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

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



TOMADOR DE SERVIÇOS

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

SERVIÇOS

4.16-PSICOLOGIA.

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX), INFORMAR O NÚMERO DO MAPA: 404285S

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:21.499,15

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 21.499,15	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 429,98	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 322,49	CSSL (RS) 214,99	COFINS (R\$) 644,97	PIS/PASEP (R\$) 139,74

OUTRAS INFORMAÇÕES



Inscrição
64583.011276 /
2023-97.

AFIADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formais, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento. Recife-PE 24/02/25

Camila Xavier e Silva
1º Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 011782667-7 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 24/02/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
27, FEV 2025

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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 14806 Série 0001, emitido em 24/02/2025

Número da Nota

00024032

Data e Hora de Emissão

24/02/2025 14:11:17

Código de Verificação

LCHB-XJK3

00950224008479855479

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **41.090.192/0001-51**

Inscrição Municipal: **242.272-7**

Nome/Razão Social: **TOPIMAGEM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA.**

Endereço: **Rua Joaquim Nabuco 200 - Gracas - CEP: 52011-005**

Município: **Recife**

UF: **PE**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Inscrição Municipal: **405.355-9**

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

Tel.: **812123-4817**

Município: **Recife**

UF: **PE**

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED / FUSEX, MAPA: 404285S

SERVICOS MEDICOS 254.27

VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R\$ 19.96 (7.85 %) FONTE: IBPT

Retenção de COFINS R\$ 7,63	Retenção de CSLL R\$ 2,54	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 3,05	Retenção de PIS R\$ 1,65	Outras Retenções R\$ 0,00
--------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 254,27

Código da Atividade Prestada

8640205 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXC TOMOGRAFIA

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

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	254,27	2,00%	5,09	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 14806 Série 0001, emitido em 24/02/2025.

Lucy Higienidade

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 24/02/25

Camilla Xavier e Silva
Médico
CRM/PE 32890
ID 011782667-7 MDIEB

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 24/02/25



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

AUTORIZO PAGAMENTO
27, FEV 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

00006145

Data e Hora de Emissão

19/02/2025 08:01:47

Código de Verificação

ALIQ-B3Q6

20250219.05281997/000193

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**

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 USUARIOS DO SAMMED/FUSEX MAPA Nº 4042858

Retenção de COFINS
R\$ 284,64

Retenção de CSLL
R\$ 94,88

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 113,86

Retenção de PIS
R\$ 61,87

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 9.487,92

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	9.487,92	5,00%	474,40	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Inscrição
64583.011276/
2023-97.

DECLARADO 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 19/02/25

Camila Xavier e Silva
1ª Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 011782667-7 MDIEB

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 19/02/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
27, FEV 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

00102986

Data e Hora de Emissão

24/02/2025 09:44:53

Código de Verificação

SIXG-1ZVA

20250224v10347692442

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: **09.577.422/0002-80**

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:

Faturas: 6063,24 / 6068,24 / 6067,24 / 6066,24 / 6065,24 / 6064,24 / 6060,24 / 6061,24 / 10,2025 / 11,2025 / 284,25 / 286,25 / 287,25 / 363,25 / 367,25 / 366,25 / 369,25 / 408,25 / 400,25 / 399,25 / 403,25 / 401,25 / 405,25 / 404,25 / 411,25 / 407,25 / 413,25 / 412,25 / 410,25 / 409,25 / 406,25 / 225,25 / 285,25

MAPA: 404285S

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS: R\$ 66.126,71

Retenção de COFINS R\$ 25.932,04	Retenção de CSLL R\$ 8.644,01	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 10.372,82	Retenção de PIS R\$ 5.618,81	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 864.401,49

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	864.401,49	4,00%	34.576,06	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

*Insuficiência
64583.011276 /
2023-97.*

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: 24/02/25

Camilla Xavier e Silva
1º Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 011782867-7 MDIEB

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: 24/02/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
27, FEV 2025

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 000004086	Nº da substituída
Data de Emissão 24-02-2025 às 09:09:44	Competência FEV/2025
Código de Verificação PGNW22219	Data Prest. de Serviço 24/02/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO

SERVICOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, MAPA 404285S EM FISIOTERAPIA FONOAUDILOGIA TERAPIA OCUPACIONAL PSICOLOGIA

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:26.221,11

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 26.221,11	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 524,42	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 314,65	CSLL (RS) 262,21	COFINS (R\$) 786,63	PIS/PASEP (R\$) 170,44

OUTRAS INFORMAÇÕES

Iss Retido na Fonte!



Suspençibilidade

*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 24/02/25

Camila Xavier e Silva
1º Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 911782667-7 MDIEB

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 24/02/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
27, FEV 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
00001138

Data e Hora de Emissão
24/02/2025 12:02:22

Código de Verificação
JBHB-S93B

21250224125117424000161

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Secretaria de Saúde
e Previdência Social

CPF/CNPJ: **25.117.424/0001-61** Inscrição Municipal: **566.819-0**
Nome/Razão Social: **SECAP - SERVIÇO DE CIRURGIA DE CABECA E PESCOCO DE PERN**
Endereço: **Rua Dona Maria Cesar 170, SALA 0203 SALA 0203 CXPST - Recife - CEP: 50030-140**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **seccape.pe@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

Serviços Médicos Prestados aos Usuários do SAMMED / FUSEX, Conforme Fatura(s) n°: 296.25

MAPA 404289S

Valor R\$ 4.136,83

ISS - 3,94 % R\$ 162,99

OBS: EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.136,83

Código da Atividade Prestada
8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE EXAMES COMPLEMENTARES
04.01 - Medicina e biomedicina.

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	4.136,83	3,94%	162,99	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
64583.0112761
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 24/02/25

Camila Xavier e Silva
1ª Ten Médica
CRM/PE 32890
ID 011782667-7 MR/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 24/02/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
27, FEV 2025

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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00000246

Data e Hora de Emissão
25/02/2025/17:55:55

Código de Verificação
2MR9-BCLX

21251225103397078100101

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**

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 404285S

Retenção de COFINS
R\$ 703,79

Retenção de CSLL
R\$ 234,60

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 281,52

Retenção de PIS
R\$ 152,49

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 23.459,77

Código da Atividade Prestada

8640212 - SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA

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

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	23.459,77	5,00%	1.172,99	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

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 25102125

Carulla Xavier e Silva
1ª Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 041782667-7 MID/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 25102125

Carulla Xavier e Silva
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
27, FEV 2015

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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFS-e

Número da Nota

00007025

Data e Hora de Emissão

25/02/2025 13:02:21

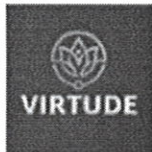
Código de Verificação

QPHG-UEJW

20250225019450040000163

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

Inscrição Municipal: **506.790-1**

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

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

Município: **Recife**

UF: **PE**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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 USUARIOS DO SAMMED/ FUSEX
MAPA: 40 42858

Retenção de COFINS
R\$ 521,84

Retenção de CSLL
R\$ 173,95

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 260,92

Retenção de PIS
R\$ 113,06

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 17.394,61

Código da Atividade Prestada

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

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

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	17.394,61	4,00%	695,78	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.

Luciana M. M. de S.

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 25/02/25

Camila Xavier e Silva
1º Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 011782667-7 MDIEB

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 25/02/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
27 FEV 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARASSU
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Nº da Nota
000001922

Nº da substituída

Data de Emissão
20-02-2025 às 09:39:07

Competência
FEV/2025

Código de Verificação
EWT15378

Data Prest. de Serviço
20/02/2025

PRESTADOR SERVIÇOS



CNPJ: 14.021.506/0001-91 ✓ Inscrição Municipal: 011.815-0
Razão social: CLINICA HOSPITALAR RECANTO LTDA
Endereço: AV. SEVERINO TAVARES UCHOA 2.000 53640-360 AGAMENON MAGALHÃES SEQ. 10423117
Município: IGARASSU UF: PE
Telefone: 81-35433727 E-mail: igarassu@gruporecanto.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 HOSPÍCIO 563 50050-050 BOA VISTA
Município: RECIFE UF: PE
Telefone: E-mail:

SERVIÇOS

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

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX, CONFORME FATURA(S) N°:165/25	1.00	8.692,20	8.692,20

Valor Líquido Nota (R\$): 8.183,70

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 8.692,20 ✓

Deduções (R\$)	Base Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras retenções (R\$)
0,00	8.692,20	5,00	434,61	0,00
INSS (RS)	IRRF (RS)	CSLL (RS)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
0,00	104,31	86,92	260,77	56,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

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



Luciene Siqueira

64583.011276/

2023-97.

ALISTADO 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 20102125

Camila Xavier e Silva
1º Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 011782607-7 MDIEB

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 20102125

~~Camila Xavier e Silva~~ - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
27 FEV 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR