

8871

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 14/03/25

Camila Xavier e Silva
Ten Médico
CRM/PE 32890
ID 011782667-7 MD/EB

5 MAR 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 14/03/25

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

5 MAR 25

5 MAR 25

AUTORIZO PAGAMENTO
18/MAR 2025

Rodrigo Venturi de Almeida - Cel
Id 011479844-0 MD/EB
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

Handwritten notes in blue ink, including "Hospital Municipal de São José" and "09.24.15.1005.772.00".

Handwritten notes in blue ink, including "14/03/25" and "5 MAR 25".

Handwritten notes in blue ink, including "21/03/25" and "5 MAR 25".

Handwritten notes in blue ink, including "18/03/25" and "5 MAR 25".

Handwritten notes in blue ink, including "18/03/25" and "5 MAR 25".



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00003196

Data e Hora de Emissão

11/03/2025 16:17:57

Código de Verificação

VKYQ-YZEK

20250311041184961000180

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **41.184.961/0025-58** Inscrição Municipal: **658.532-9**
 Nome/Razão Social: **LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA NABUCO LOPES LTDA**
 Endereço: **RUA DOM JOSE PEREIRA ALVES 32, APTO 0001 APTO 0001 - CORDEIRO - CEP: 50721-020**
 Município: **Recife** UF: **PE**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE** 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 MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX:
 CONFORME MAPA: 404287S
 BANCO DO BRASIL
 AG: 1233-5
 C/C: 74931-1
 PIX: CNPJ 41.184.961/0025-58

Retenção de COFINS R\$ 4,49	Retenção de CSLL R\$ 1,50	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 1,79	Retenção de PIS R\$ 0,97	Outras Retenções R\$ 0,00
--------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 149,54

Código da Atividade Prestada

8640202 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS

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

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	149,54	2,00%	2,99	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.

Verificabilidade
 64583.0065611
 2022-13

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 103125

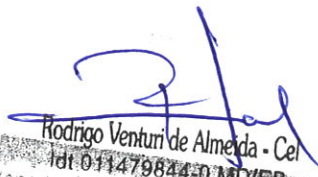
Camila Xavier e Silva
1º Ten. Médico
CRM/PE 32890
ID 01182667-7 MD/EB

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 11 103125



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

AUTORIZO PAGAMENTO
18 MAR 2025



Rodrigo Venturi de Almeida - Cel
Id: 01147982430 MD/EB
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota
00002530
Data e Hora de Emissão
10/01/2025 12:09:21
Código de Verificação
FNDV-2Y2J

30250110/23944154000137

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **23.944.154/0001-37** Inscrição Municipal: **552.230-7**
Nome/Razão Social: **LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP**
Endereço: **RUA LAURINDO COELHO 88 - CASA FORTE - CEP: 52060-340**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **fabio@levittefisioterapia.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS (FISIOTERÁPICOS) PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA Nº 5880.24

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	2,00%	4,80	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
64583.006561/2022-13

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 10 / 01 / 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 10 / 01 / 25

[Assinatura]
Camila Xavier e Silva - Cap.
Setor de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
18 MAR 2025

[Assinatura]
Rodrigo Venturi de Almeida - Cel
Idt 011479844-0 MDIEB
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00000904
Data e Hora de Emissão
11/03/2025 10:45:01
Código de Verificação
LWUVJTJS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.329.078/0001-08** Inscrição Municipal: **401.609-2**
Nome/Razão Social: **SERVIÇOS DE ASSISTENCIA MEDICA MULTIDISCIPLINAR LTDA M**
Endereço: **AV GOV AGAMENON MAGALHAES 2936, SALA 0401 EDF SOBRADO EMP - ESPINHEIRO - CEP: 52020-000**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **brunovasconcelosfaleo@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**
CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-00** Inscrição Municipal: **405.355-9**
Endereço: **Rua do Hospicio 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050** Tel.: **012123-4017**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX) Hapa:4043988

Retenção de COFINS R\$ 201,60	Retenção de CSLL R\$ 67,20	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 100,80	Retenção de PIS R\$ 43,08	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------	------------------------------	--------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.719,68

Código da Atividade Prestada
0650004 - 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	6.719,68	5,00%	335,98	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Susceptibilidade
06583.006561/
2022-13

