

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS <small>20250730-04538123412</small>	 Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	Número da Nota 00105107
		Data e Hora de Emissão 30/07/2025 11:15:25
		Código de Verificação TUTR-FTM2

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, CONFORME MAPA DE Nº 417190S

FATURAS: 2151.25 / 2195.25 / 1618.25 / 1911.25.

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS: R\$ 263,42

Retenção de COFINS R\$ 103,30	Retenção de CSLL R\$ 34,43	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 41,32	Retenção de PIS R\$ 22,38	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.443,38

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

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	3.443,38	4,00%	137,74	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.

Inscrição Municipal
64583.0112761
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, em 30/07/25

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

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 30/07/25

João Nicolie TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Dan EB / CRM-PE 18332
Tel. MH.: 120.241.055-9

AUTORIZO PAGAMENTO
04/AGO 2025


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


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

167 - 08/08/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DO MORENO
SECRETARIA DA FAZENDA
NFSe Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Avenida Dr. Sofrônio Portela N° 3754 - Centro, CEP 54800-000 - Moreno - PE
TEL.: (081)3535-3089 CNPJ: 11.049.822/0001-83



Número da Nota: **00000679**
Competência: **JUN/2025**
Data e Hora Emissão: **13/06/2025 14:46:08**
Código de Verificação: **U8Q3-NF2BJ**

INFORMAÇÕES FISCAIS

Exigibilidade do ISS: **EXIGÍVEL** Regime de Tributação: **SIMPLES NACIONAL** Município de Incidência do ISS: **Moreno - PE** Local da Prestação: **MORENO - PE**
Número do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão do RPS: ISS Retido: **NÃO**

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **30.711.181/0001-25** Inscrição Municipal: **44038878**
Nome/Razão Social: **FISIOTERAPIA GLOBAL SANTE EIRELI**
Endereço: **R ADALTO BARBOSA DE SOUZA ,ALTO DA LIBERDADE. 172 B BOX 172 B**
Município: **MORENO** UF: **PE** CEP: **54806160**
E-mail: TEL:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-80** Inscrição Municipal: --- Inscrição Estadual: ---
Nome/Razão Social: **HOSPITAL MILITAR DE REA DE RECIFE**
Endereço: **RUA DO HOSPCIO, 563 BOA VISTA**
Município: **RECIFE** UF: **PE** CEP: **50050050**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1.SERVICOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED / FUSEX, CONFORME FATURA(S) N (1997.25) #QTD:1 - V.UND.:R\$1.380,00 - TOTAL.:R\$1.380,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.380,00

Atividade Prestada: **8650004 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA** Código CNAE:
408 - 408 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Valor Líquido (R\$)	Valor das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
1.380,00	0,00	1.380,00	0,00%	0,00
COFINS (R\$)	INSS (R\$)	PIS (R\$)	CSLL (R\$)	IRRF (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções(R\$)				
0,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES


LEI MUNICIPAL N° 512-A de 26/9/2014.
- Optante pelo Simples Nacional.
<https://www.tributosmunicipais.com.br/NFE-Moreno/notaFiscalAction.do?operacao=verificarAutenticidade>

*Exigibilidade
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, em 13/06/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 13/06/25

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



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



AUTORIZO PAGAMENTO
06 AGO 2025



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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00006852

Data e Hora de Emissão

22/05/2025 10:11:48

Código de Verificação

W6JN-5BIX

20250522008084394000115

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: 1160.25 / 1161.25 / 1167.25 / MDD: Mapa 414038S.

Valor Aproximado dos Tributos de 15,68%, conforme Lei Nº 12.741/12 - Fonte: IBPT R\$9.160,01

Retenção de COFINS
R\$ 1.752,55

Retenção de CSLL
R\$ 584,18

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 701,02

Retenção de PIS
R\$ 379,72

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 58.418,43

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\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	58.418,43	4,00%	2.336,74	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.

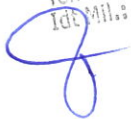
Insusciabilidade
64583.0112761
2023-94

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, em 22/05/25


LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 22/05/25


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

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



AUTORIZO PAGAMENTO
04/AGO 2025


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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 363831 Série NF, emitido em 29/07/2025

Número da Nota

00002100

Data e Hora de Emissão
30/07/2025 10:14:10

Código de Verificação

R8R3-N84F

20250730u28043406000170

NFSE
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **28.043.406/0001-70**

Inscrição Municipal: **598.006-2**

Nome/Razão Social: **RADIOTERAPIA ONCOCLINICAS RECIFE S.A.**

Endereço: **Avenida Conselheiro Aguiar 2356 - Boa Viagem - CEP: 51020-020**

Município: **Recife**

UF: **PE**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Inscrição Municipal: **405.355-9**

Endereço: **Rua do 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

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Retenção de COFINS
R\$ 518,95

Retenção de CSLL
R\$ 172,98

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 207,58

Retenção de PIS
R\$ 112,44

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 17.298,39

Código da Atividade Prestada

8640211 - SERVIÇOS DE RADIOTERAPIA

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	17.298,39	4,00%	691,94	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.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 363831 Série NF, emitido em 29/07/2025.

Susannah

64583 011246/2023.9+

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento. RECIFE, PE, em 30.07.25

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

RECIFE, PE, em 30.07.25

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

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

AUTORIZO PAGAMENTO
04/AGO 2025

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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00105108

Data e Hora de Emissão

30/07/2025 11:31:25

Código de Verificação

P9K7-ZCPY

20250730v04538123412

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, CONFORME MAPA DE Nº 4171878

FATURAS: 1910.25 / 2203.25 / 1915.25 / 2149.25.

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS: R\$ 2.439,11

Retenção de COFINS R\$ 956,51	Retenção de CSLL R\$ 318,84	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 382,61	Retenção de PIS R\$ 207,24	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 31.883,80

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	31.883,80	4,00%	1.275,35	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.

Susieiqi bilidade
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, em 30/07/25

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEx, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo. RECIFE, PE, em 30/07/25

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



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

AUTORIZO PAGAMENTO
04/AGO 2025


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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00001574

Data e Hora de Emissão

30/07/2025 12:48:03

Código de Verificação

GDQL-1JSI

2025073026263479000142

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **26.263.479/0001-42**

Inscrição Municipal: **585.564-0**

Nome/Razão Social: **APICE FÍSIO - TERAPIAS INTEGRADAS LTDA ME**

Endereço: **Rua Aviador Severiano Lins 422 - Boa Viagem - CEP: 51111-050**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **adm.apicefisio@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

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME Mapa 4063833

Ag: 00291

Conta Corrente: 0010032 - 3

Retenção de COFINS
R\$ 67,15

Retenção de CSLL
R\$ 22,38

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 26,86

Retenção de PIS
R\$ 14,55

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.238,48

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	2.238,48	5,00%	111,92	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Luciani Medeiros
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, em 30/07/25

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

RECIFE, PE, em 30/07/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUSEX
Téc. EB / CRM-PE 18332
Idt. P.M.: 120.241.055-9

AUTORIZO PAGAMENTO
04 AGO 2025

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

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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFS-e

Número da Nota
00022860
Data e Hora de Emissão
13/06/2025 10:16:21
Código de Verificação
3EYH-5NYZ

20250613.02045791000100

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 02.045.791/0001-00 Inscrição Municipal: 272.213-5
Nome/Razão Social: CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA
Endereço: Avenida Conselheiro Aguiar 2738, LOJA 0001 EDF MOURA EMP LOJA 0 - Boa Viagem - CEP: 51020-020
Município: Recife UF: PE E-mail: administrativo@armindomoura.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 faturas 1331.25 e 1846.25, mapa nº: 4171888.

Retenção de COFINS R\$ 182,69	Retenção de CSLL R\$ 60,90	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 73,08	Retenção de PIS R\$ 39,58	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.089,72

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\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	6.089,72	2,00%	121,79	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES


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

Lucy Higilidade
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, em 13/06/25


João Nogueira TUPIMÁ Nogueira
Auditoria Médica - FUGEX
Ten. ED / CRM-PE 18332
Id. MIL.: 120.241.055-9

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram prestados aos usuários do FuSEX, devendo a mesma ser encaminhada ao Setor de Suporte Documental da UG para arquivo.
RECIFE, PE, em 13/06/25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
06, AGO 2025


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



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota
00062557
Data e Hora de Emissão
04/08/2025 14:44:16
Código de Verificação
SLEJ-VAAE

Z1251FD408174540000151

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME MAPA 424644S.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 359,76

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	359,76	2,00%	7,20	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.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Lucilicidade
64583.0112761
2023-9+

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



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

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

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

AUTORIZO PAGAMENTO
06, AGO 2025

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

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS <small>20250044085130210130110788567454</small>	RPS Nº 75054 Série A, emitido em 04/08/2025	Número da Nota 00214699
		Data e Hora de Emissão 04/08/2025 08:08:20
		Código de Verificação RXGL-GCGC
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
HOPE	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 Hospicio 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: 2732.25		
Retenção de COFINS R\$ 6,04	Retenção de CSLL R\$ 2,01	Retenção de INSS R\$ 0,00
Retenção de IRPJ R\$ 2,42	Retenção de PIS R\$ 1,31	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 201,47		
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\$)
0,00	0,00	201,47
		Alíquota (%)
		4,00%
		Valor do ISS (R\$)
		8,06
		Crédito p/ IPTU (R\$)
		0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES		
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.		
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.		
- Esta NFS-e não gera crédito.		
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 75054 Série A, emitido em 04/08/2025.		
- Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00211973, emitida em 18/06/2025.		

Lucrabilidade

*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, em 04/08/25

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


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

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



AUTORIZO PAGAMENTO
06/AGO 2025


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