

AUTORIZO PAGAMENTO
02/JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, irretidos e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 26/05/25

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 26/05/25

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

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

HP, F, S, L
+ P, F, S, L

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 encontra-se em anexo(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 23 / 05 / 25

Yohana Veras de Oliveira
2^o Adm 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, em 23 / 05 / 25

Alencar Cavalcante da Silva
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00003664

Data e Hora de Emissão

26/05/2025 15:24:02

Código de Verificação

IJCX-RQED

20250526041184961000180

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**

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 MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX:

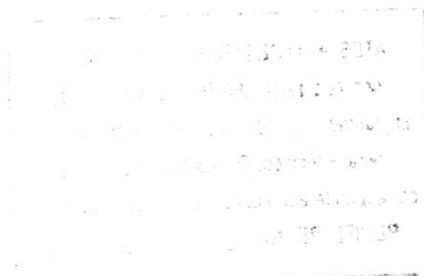
CONFORME MAPA: 4140398

BANCO DO BRASIL

AG: 1233-5

C/C: 74931-1

PIX: CNEJ 41.184.961/0025-58



Retenção de COFINS
R\$ 5,29

Retenção de CSLL
R\$ 1,76

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 2,12

Retenção de PIS
R\$ 1,15

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 176,41

Código da Atividade Prestada

8640202 - LABORATORIOS 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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	176,41	2,00%	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.

Lucrabilidade

*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 26 / 05 / 25

Yohana Vas de Oliveira
2º Ten ENF. OTT
COREN-PE 438.505
MOT. 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, em 26 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cei
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00062372

Data e Hora de Emissão
27/05/2025 07:08:41

Código de Verificação
CJHF-VN2X

212502710017 (500000151)

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 414039S. 1389.25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.634,56

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	3.634,56	2,00%	72,69	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.

Suzenigibilidade

*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 27 / 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 27 / 05 25

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

[Signature]
Assistente **CAVALCANTE** da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFS-e

Numero da Nota

00000962

Data e Hora de Emissão

26/05/2025 21:28:53

Código de Verificação

4EPI-L3QP

20250526034408350000103

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 34.408.350/0001-03

Inscrição Municipal: 651.040-0

Nome/Razão Social: CLINICA CORPO+FISIO LTDA

Endereço: AV ENG ABDIAS DE CARVALHO 3100 - CORDEIRO - CEP: 50630-810

Município: Recife

UF: PE

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

Serviços médicos prestados aos usuários do ISENTOS, conforme faturas de n°: 1761-25 de 29/04/2025

MAPA n° 414041S

Dados Bancários: Banco: 0033 (Santander) - Agência: 4048 - Conta Corrente: 00013002817-2

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 45,03

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	45,03	2,51%	1,13	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.

Susieq. Habilidade
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, em 26 / 05 / 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, em 26 / 05 / 25

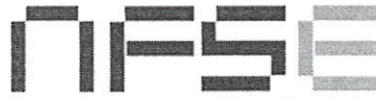
Alexandre Cavalcanti da Silva - Cap.
Adj da seção de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN / 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00015015

Data e Hora de Emissão

23/05/2025 13:18:15

Código de Verificação

Y8YG-RG5R

20250523.01959768000150

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 414041S

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 360,48

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	360,48	5,00%	18,02	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.

INEX
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, em 23 / 05 / 25

Mahana 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, em 23 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02/ JUN 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
000003805

N° da substituída

Data de Emissão
23-05-2025 às 11:54:33

Competência
MAI/2025

Código de Verificação
AOJD11084

Data Prest. de Serviço
23/05/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 17.339.717/0001-65 Inscrição Municipal: 068.109-1
Razão social: SOLB - SERVIÇO DE ORTOPEDIA LUIZ BRAGA LTDA
Endereço: AV GOV CARLOS DE LIMA CAVALCANTI 2434 53030-260 CASA CAIADA
Município: OLINDA UF: PE
Telefone: - E-mail: solb.ortopedia@hotmail.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), NÚMERO DO MAPA 4140418.

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:104,00

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 104,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 2,08	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

Iss Retido na Fonte!



Lucivaldo
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 23 / 05 / 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, em 23 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00104261

Data e Hora de Emissão

23/05/2025 11:35:27

Código de Verificação

YWEM-MWAH

20250523010347892442

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

Inscrição Municipal: 405.355-9

CPF/CNPJ: 09.577.422/0002-80

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

FATURAS: 1615,25 / 1694,25 / 1771,25

MAPA: 414041S

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS: R\$100,91

Retenção de COFINS
R\$ 39,57

Retenção de CSLL
R\$ 13,19

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 15,83

Retenção de PIS
R\$ 8,57

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.319,14

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	1.319,14	4,00%	52,77	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.

Luciene Felicidade
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, em 23 / 05 / 25

Yahara 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, em 23 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025

DREÁ GUIMARÃES GURGEL Cel
Responsável de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00062369

Data e Hora de Emissão

23/05/2025 14:39:03

Código de Verificação

MWRW-6FML

2123052510011430000151

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 414041S.
FATURA: 1388.25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 898,69

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	898,69	2,00%	17,97	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
64583.011276/
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, em 23/05/25

Yohand 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, em 23/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02/ JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 331228 Série M, emitido em 23/05/2025

Numero da Nota

00620759

Data e Hora de Emissão

23/05/2025 13:21:20

Código de Verificação

EJAL-ZS42

20250523/1069216400012405351816474

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **10.892.164/0001-24**

Inscrição Municipal: **008.286-4**

Nome/Razão Social: **REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PERNAMBUCO**

Endereço: **Avenida Governador Agamenon Magalhaes 4760 - Paissandu - CEP: 52010-075**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **notadeservico@rhp.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Inscrição Municipal: **406.355-9**

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 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00 SERVICOS MEDICOS
PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED / FUSEX), 414041S

[Faint stamp and illegible text]

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 434,43

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\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- Os serviços referentes a esta NFS-e são Imunes do ISS
- Esta NFS-e não gera crédito
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 331228 Série M, emitido em 23/05/2025

Lucianaibilidade

*84583.011276/
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 23/05/25

Yohana Vargas 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, em 23/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02/JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

Recife, 26 de maio de 2025.

PARA DEPÓSITO NO BANCO DO BRASIL S/A AG. 3433 -9 - C/C 197608-7
LOGRADOURO: AV. RIO BRANCO Nº 240 – RECIFE ANTIGO - RECIFE-PE

RECIBO

Recebemos do HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE – CNPJ: 09.577.422/0002-80, a importância Bruta de R\$ 22.217,30 (VINTE E DOIS MIL, DUZENTOS E DEZESSETE REAIS E TRINTA CENTAVOS), referentes a serviços prestados de anestesiologia em usuários do SAMMED/FUSEX, conforme fatura(s) abaixo:

Nº FATURA	VALOR (R\$)	MDD
1300.25	R\$ 1.306,09	4140395/2025
1301.25	R\$ 2.948,56	
1603.25	R\$ 13.998,57	
1674.25	R\$ 3.964,08	
TOTAL	R\$ 22.217,30	

CNPJ: 11.187.085/0001-85 NOME: COOPANEST-PE

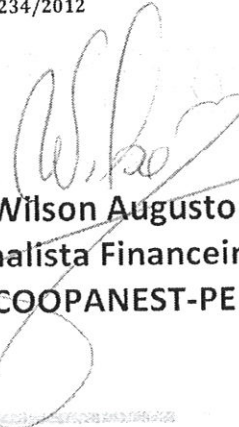
Coop. dos Médicos Anestesiologistas Pernambuco COOPANEST-PE
Isento de Nota Fiscal de acordo com a lei nº 11.858, de 05.12.75 –
Dec. 10.677 de 23.12.75 – Art. 14.

SERVIÇOS PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS NOSSOS
COOPERADOS – INSS – 05.209-28/05/99

A quitação deste recibo, está condicionada
ao comprovante de depósito/crédito e/ ou
boleto bancário quitado e anexado.

COMUNICADOS FATURA FONTE PAGADORA ÓRGÃOS FEDERAIS

Retenção Imposto de Renda (IRRF):
Código DARF 3280 - IRRF - Rem Serv Prest Associado Coop Trabalho
Retenção PIS/COFINS/CSLL:
Código 8863 - Bens ou Serviços Adquiridos de Sociedades Cooperativas e Associações Profissionais ou Assemelhadas - Retido por Órgão Público
- CSLL/COFINS/PIS/PASEP - Retenção na Fonte - ADM Direta
Fundamentação: artigos 24 e 26 da Instrução Normativa 1.234/2012


Wilson Augusto
Analista Financeiro
COOPANEST-PE

11.187.085/0001-85
Coop. dos Médicos Anestesiologistas
Pernambuco COOPANEST-PE
Rua Benfica, Nº 326
Madalena - CEP: 50.720-001
Recife-PE

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 26 / 05 / 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, em 26 / 05 / 25

~~Alexandre Oliveira da Silva - Cap.
Arq. da seção de Contas Médicas Externas~~

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Numero da Nota

00037149

Data e Hora de Emissão

26/05/2025 15:00:15

Código de Verificação

VLS1-R96G

20250526:05283620000107

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



ALERGO IMUNO

CPF/CNPJ: 05.283.620/0001-07

Inscrição Municipal: 335.335-4

Nome/Razão Social: ALERGO IMUNO W ANTUNES LTDA

Endereço: Rua Jose de Alencar 725 - Coelhos - CEP: 50070-535

Município: Recife

UF: PE

E-mail: administracao@redealis.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 MEDICOS PRESTADOS

MAPA 414039S

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 108,00

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	108,00	4,00%	4,32	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 lísurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 26 / 05 / 25

Yohana Veras de Oliveira
2ª Ten EMF 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, em 26 / 05 / 25

Andréa Guimarães Gurgel da Silva - Cap.
Adj. da seção de Contas Médicas Internas

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 15598 Série A, emitido em 26/05/2025

Número da Nota

00099259

Data e Hora de Emissão

26/05/2025 17:03:23

Código de Verificação

747A-PSQ9

20250526u12857736000160

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **12.857.736/0001-60**

Inscrição Municipal: **156.381-5**

Nome/Razão Social: **CENTRO DE DIAGNOSTICO BORIS BERENSTEIN LTDA**

Endereço: **Rua da Baixa Verde 409 - Derby - CEP: 52010-250**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **recebimentofiscal@dasa.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

Valor aprox. dos Tributos: Federal: R\$6.21 (3.65%) - Estadual: R\$ 0,00(0%) - Municipal: R\$3.40 (2%) / REALIZACAO DE SERVICOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX MAPA: 4140398/ FATURA: 1680.25 Plano.: BO-FUSEX /VENCTO:25.07.2025/ *BorisBrenstein* - TRIBUTOS: ISS: 3.40

Retenção de COFINS
R\$ 5,10

Retenção de CSLL
R\$ 1,70

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 2,04

Retenção de PIS
R\$ 1,11

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 170,00

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	170,00	2,00%	3,40	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.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 15598 Série A, emitido em 26/05/2025.

Luciene Hilidade
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, em 26 / 05 / 25

Yohana Veras de Oliveira
2ª Ten ENF OTT
COREN-PE 438.505
HDT. 071249917-3 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, em 26 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 527 Série 2, emitido em 26/05/2025

NFS-e

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00009843

Data e Hora de Emissão

26/05/2025 16:19:56

Código de Verificação

WELF-MDLR

20250526v02975726000175

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 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: 4140398

FATURAS: 1232.25

TÍTULOS: 957431

Retenção de COFINS
R\$ 15,25

Retenção de CSLL
R\$ 5,08

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 8,10

Retenção de PIS
R\$ 3,90

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 508,27

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	508,27	4,00%	20,33	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 527 Série 2, emitido em 26/05/2025.

Inscriçibilidade
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 26 / 05 / 25

Yohana Vargas de Oliveira
2ª Ten ENF QTT
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, em 26 / 05 / 25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00000924

Data e Hora de Emissão

23/05/2025 10:06:51

Código de Verificação

2JCD-G6JK

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

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: brunovasconcelosfisio@hotmail.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

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX), mapa: 4063828

Retenção de COFINS R\$ 33,30 Retenção de CSLL R\$ 11,10 Retenção de INSS R\$ 0,00 Retenção de IRPJ R\$ 18,65 Retenção de PIS R\$ 7,21 Outras Retenções R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.109,52

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	1.109,52	5,00%	55,48	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.

Susana Hilidade
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, em 23 / 05 / 25

Yohana Veras de Oliveira
1º 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, em 23 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02 JUN / 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Número da Nota

00000922

Data e Hora de Emissão

23/05/2025 09:57:40

Código de Verificação

LBFC-DAIV

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

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: **brunovasconcelosfisio@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), mapa 410901S

Retenção de COFINS
R\$ 5,43

Retenção de CSLL
R\$ 1,81

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 2,71

Retenção de PIS
R\$ 1,17

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 180,12

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\$)	Credito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	180,12	5,00%	9,01	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.
- Esta NFS-e não gera crédito.

Legibilidade

84583.011276

2023-97.

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, realizados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.
RECIFE, PE, em 23/05/25

Yohana Vargas 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, em 23/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02/JUN 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

00023978

Data e Hora de Emissão

26/05/2025 15:38:47

Código de Verificação

8A8U-TGBV

20250526:01909745000130

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

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

REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURAS Nº:

MAPA: 4140396

Nº FATURAS: 1552.25

REMESSAS: 186104 parcial

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 DOMICILIO

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

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	17.904,36	2,00%	358,09	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.

Lucivaldo

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, em 26 / 05 / 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, em 26 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 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
000021015

Nº da substituída

Data de Emissão
26-05-2025 às 15:59:21

Competência
MAI/2025

Código de Verificação
VPUC75533

Data Prest. de Serviço
26/05/2025

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 50050-050 BOA VISTA
Município: RECIFE UF: PE
Telefone: 8121234957 E-mail:

SERVIÇOS

4.02-ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

DESCRIÇÃO

MAPA: 414039S;
FATURA: 1387.25

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:104,00

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 104,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 2,08	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 1,25	CSLL (RS) 1,04	COFINS (R\$) 3,12	PIS/PASEP (R\$) 0,68

OUTRAS INFORMAÇÕES



Inscrição Municipal

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, em 26 / 05 / 25

Yohana Viana de Oliveira
2º Ten EMF 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, em 26 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02 / JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

414002



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

00068880

Data e Hora de Emissão

23/05/2025 12:21:01

Código de Verificação

ZQ5X-B96B

20250523u10970077000148

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **10.970.077/0001-48**

Inscrição Municipal: **007.970-7**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE OLHOS DO RECIFE LTDA**

Endereço: **Rua Vigário Barreto 50, SALA 101 EDF PROF HILTON ROCHA - Gracas - CEP: 52020-140**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **financeiro@ior.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 MÉDICO-HOSPITALARES PRESTADOS AOS USUARIOS DA SAMMED/FUSEX,
RECURSO DE GLOSA - LOTE 1672 PROTOCOLO 912025
LOTE 1671 PROTOCOLO 922025

Retenção de COFINS
R\$ 7,61

Retenção de CSLL
R\$ 2,54

Retenção de INSS
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ
R\$ 3,04

Retenção de PIS
R\$ 1,65

Outras Retenções
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 253,74

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	253,74	4,00%	10,15	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

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 23 / 05 / 25

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, em 23 / 05 / 25


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

AUTORIZO PAGAMENTO

02 / JUN 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HIMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFSE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00002073

Data e Hora de Emissão

26/05/2025 21:37:09

Código de Verificação

UXWN-L9BH

20250526u10927779000149

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: 09.577.422/0002-80

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), INFORMAR O NÚMERO DO MAPA 4063835 FATURAS: 1446.25, 1572.25

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO ITAÚ

AGÊNCIA: 3175

CC: 28600-8

[Faint stamp and illegible text]

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.034,00

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	7.034,00	3,20%	225,09	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.
- 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: 409.053-5
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 26/05/25

Yohana Veras de Oliveira
2ª 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, em 26/05/26


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

AUTORIZO PAGAMENTO
02/ JUN 2025


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00015019

Data e Hora de Emissão

26/05/2025 16:23:55

Código de Verificação

1RHF-FWMF

20250526/01959769000150

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 01.959.769/0001-50

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 414039S

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 480,00

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	480,00	5,00%	24,00	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.
- 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, em 26/05/25

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, em 26/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02/ JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS		RPS Nº 70679 Série A, emitido em 23/05/2025		Número da Nota 00210358	
				Data e Hora de Emissão 23/05/2025 14:12:21	
20250523 14085402100130 10788567454		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		Código de Verificação EHUR-GKPM	
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					
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: 1685.25					
Retenção de COFINS R\$ 2,83					
Retenção de CSLL R\$ 0,94					
Retenção de INSS R\$ 0,00					
Retenção de IRPJ R\$ 1,13					
Retenção de PIS R\$ 0,61					
Outras Retenções R\$ 0,00					
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 94,40					
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\$) 94,40	Alíquota (%) 4,00%	Valor do ISS (R\$) 3,78	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.					
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 70679 Série A, emitido em 23/05/2025.					
- Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00208449, emitida em 23/04/2025.					

Inscriçãobabilidade
 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, em 23 / 05 / 25

Yohana Vêras 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, em 23 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
02 JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR