



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 19 / 05 / 25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ter EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22/ MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

2018/195  
2018/195



058 2

Hospital Militar de Recife  
Rua do Hospital de Recife  
Recife  
08-0001/CEM.FFE.P0

**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 20/05/25

**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 20/05/25

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

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

**ATENÇÃO !**  
AUTORIZO PAGAMENTO  
22/ MAI 2025  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

DE.FFP.20

DE.FFP.20



PREFEITURA DO  
**RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**NFSE**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota  
**00023927**  
Data e Hora de Emissão  
**19/05/2025 10:33:27**  
Código de Verificação  
**MCPR-9NMK**

20250519:01909745000130

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURAS Nº:  
MAPA: 4140389  
Nº FATURAS: 1541.25  
REMESSAS: 186104 parcial

Retenção de COFINS R\$ 1.110,48	Retenção de CSLL R\$ 370,16	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 444,19	Retenção de PIS R\$ 240,60	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 37.016,04**

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	37.016,04	2,00%	740,32	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.

*Luciene L. L. L.*  
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 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
IdM 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO

22/ MAI 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  
000039338

Nº da substituída

Data de Emissão  
19-05-2025 às 10:27:49

Competência  
MAI/2025

Código de Verificação  
AWHC28502

Data Prest. de Serviço  
19/05/2025

PRESTADOR SERVIÇOS



CNPJ: 06.047.087/0012-91  
Razão social: REDE DOR SAO LUIZ S.A.  
Endereço: AVN DR JOSE AUGUSTO MOREIRA 810 53130-410 CASA CAIADA  
Município: OLINDA  
Telefone: 81-32174500  
Inscrição Municipal: 065.286-5  
UF: PE  
E-mail: marcia.souza@esperanca.olinda.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX), INFORMANDO O NÚMERO DO MAPA:  
FATURAS: 1522.25, 1521.25  
MDD: 414038S  
TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS: R\$146,48

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 2.592,53

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 2.592,53	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 51,85	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 31,11	CSLL (RS) 25,93	COFINS (R\$) 77,78	PIS/PASEP (R\$) 16,85

OUTRAS INFORMAÇÕES

Iss Retido na Fonte!



Insuficiência  
58583.011276 / 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 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22/ MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

414038



PREFEITURA DO  
**RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**NFSE**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota  
**00003037**  
Data e Hora de Emissão  
**19/05/2025 10:13:28**  
Código de Verificação  
**XDTZ-YHXA**

20250519v10791324000149

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

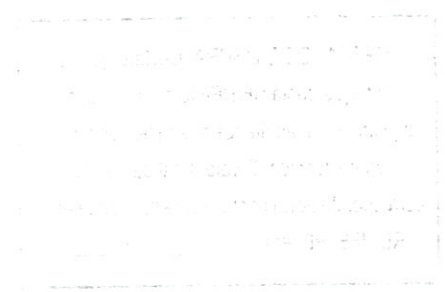
CPF/CNPJ: 10.791.324/0001-49 ✓ Inscrição Municipal: 411.834-0  
Nome/Razão Social: IHENE BANCO DE OSSOS E SANGUE DO NORDESTE LTDA ME  
Endereço: RUA TABIRA 54 - BOA VISTA - CEP: 50050-330  
Município: Recife UF: PE E-mail: faturamento@ihene.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA Nº 1515.25.



Retenção de COFINS R\$ 47,88 Retenção de CSLL R\$ 15,96 Retenção de INSS R\$ 0,00 Retenção de IRPJ R\$ 0,00 Retenção de PIS R\$ 10,37 Outras Retenções R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.596,00** ✓

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	1.596,00	5,00%	79,80	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.
- Esta NFS-e não gera crédito.

*Luciaghihidade*  
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 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEI - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

414038



PREFEITURA DO  
**RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota  
**00011180**  
Data e Hora de Emissão  
**19/05/2025 10:03:44**  
Código de Verificação  
**3EQN-EVZA**

20250519/08262487000192

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 08.262.487/0001-92

Inscrição Municipal: 100.063-2

Nome/Razão Social: ENDOGASTRO LTDA

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

Município: Recife

UF: PE

E-mail: financeiro.sjd@santajoana.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, referente as faturas nº 1397.25 e 1398.25.

*[Faint watermark text: OFICINA DE CONTABILIDADE, CONTABILIDADE, ASSOCIADOS, ASSOCIADOS]*

Retenção de COFINS R\$ 1.069,18	Retenção de CSLL R\$ 356,39	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 427,87	Retenção de PIS R\$ 231,66	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 35.639,29**

Código da Atividade Prestada  
8640209 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS - ENDOSCOPIA E OUT EXAMES ANÁLOGOS  
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	35.639,29	2,00%	712,79	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.

*Luceneziabilidade  
64583.091276/  
2023-97.*

AUTORIZO PAGAMENTO

27 MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

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

RECIFE, PE, em 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt. Mil.: 120.241.085-9

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 19/05/25

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

414038

RPS Nº 113224 Série 2023, emitido em 19/05/2025

Numero da Nota:  
**00017918**  
Data e Hora de Emissão:  
**19/05/2025 10:08:29**  
Código de Verificação:  
**J2L6-AP9G**



**PREFEITURA DO RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**NFSE**  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

20250519u24131849000162

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **24.131.849/0001-62** Inscrição Municipal: **173.356-7**  
Nome/Razão Social: **CLINICA DE OLHOS DR CLOVIS DE AZEVEDO PAIVA LTDA ME**  
Endereço: **RUA DOM BOSCO 855 855 - BOA VISTA - CEP: 50.070-070**  
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **clovispaiva@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** Inscrição Estadual: **----**  
Endereço: **Rua do Hospicio 563 563 - Boa Vista - CEP: 50.050-050**  
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **tesourariahmar@gmail.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICOS HOSPITALARES PRESTADOS AOS USUARIOS SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA DE NUMERO 1377.25.

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS	Outras Retenções
R\$ 44,38	R\$ 14,79	R\$ 0,00	R\$ 17,75	R\$ 9,62	R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1.479,25**

Código da Atividade Prestada  
**8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS**  
**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\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.479,25</b>	<b>4,00%</b>	<b>59,17</b>	<b>0,00</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 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 para abatimento do IPTU
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 113224 Série 2023, emitido em 19/05/2025.

*Insusceptibilidade*  
*04583.011276 / 2023-94*

Autorizo pagamento

22/MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.  
RECIFE, PE, em 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19/05/25

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



PREFEITURA DO  
**RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**NFSE**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota  
**00002909**  
Data e Hora de Emissão  
**16/05/2025 14:28:25**  
Código de Verificação  
**Z9RC-TIXR**

20250516037129916000145

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CPF/CNPJ **37.129.918/0001-45** Inscrição Municipal: **677.177-7**  
Nome/Razão Social: **CLÍNICA TERAPÊUTICA VIRTUDE LTDA**  
Endereço: **Estrada da Mumbeca 9500, :PE 16 - KM 09 - Guabiraba - CEP: 52490-000**  
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 médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX  
MAPA: 4108988

Retenção de COFINS R\$ 47,41 Retenção de CSLL R\$ 15,80 Retenção de INSS R\$ 0,00 Retenção de IRPJ R\$ 18,96 Retenção de PIS R\$ 10,27 Outras Retenções R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.580,40**

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\$)	Credito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.580,40	4,00%	63,22	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

*Lucienehildade*  
*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 16/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
IdM: 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 16/05/25

Ass. de Contas Médicas Externas  
Ass. de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO

27 MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO  
**RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**NFSE**

Número da Nota  
**00001008**  
Data e Hora de Emissão  
**21/05/2025 08:42:22**  
Código de Verificação  
**6VI6-XG8C**

20250521u10474681000183

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **10.474.681/0001-83** Inscrição Municipal: **399.569-0**  
Nome/Razão Social: **CLINICA UROLOGICA HUMBERTO NASCIMENTO LTDA**  
Endereço: **PRC Miguel de Cervantes 97, 0021 - COELHOS - CEP: 50070-625**  
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **humbertodonascimento@terra.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**

Mapa 4140388  
Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED / FUSEX"

Retenção de COFINS R\$ 498,33	Retenção de CSLL R\$ 166,11	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 199,33	Retenção de PIS R\$ 107,97	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 16.611,15**

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	16.611,15	5,00%	830,56	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.

*Lucizibilidade*  
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 21/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 21/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22, MAI 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

00001182

Data e Hora de Emissão

19/05/2025 13:24:45

Código de Verificação

RYHG-CYWX

20250519017522177000150

**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°: 4140388

VALOR BRUTO.....	2.800,71
COFINS.....	84,02
CSLL.....	28,01
IRPJ.....	42,01
PIS.....	18,20
ISS.....	56,01
LÍQUIDO.....	2.572,45

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

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

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS	Outras Retenções
R\$ 84,02	R\$ 28,01	R\$ 0,00	R\$ 42,01	R\$ 18,20	R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.800,71** ✓

Código da Atividade Prestada

8640207 - SERVIÇOS DE DIAGNÓST POR IMAGEM SEM USO DE RAD IONIZANTE, EXC RESSONÂNCIA 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	2.800,71	2,00%	56,01	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.

*Serviço: helicidade*  
*645830112761*  
*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 19/05/25

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

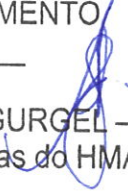
RECIFE, PE, em 19/05/25

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



AUTORIZO PAGAMENTO  
22/MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR





PREFEITURA DO  
**RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 15587 Série A, emitido em 19/05/2025

**NFS-e**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00099098

Data e Hora de Emissão

19/05/2025 11:27:24

Código de Verificação

LK8S-TB4P

20250519:012857736000160

**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: 09.577.422/0002-80

Inscrição Municipal: 405.355-9

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

Tel.: 812123-4817

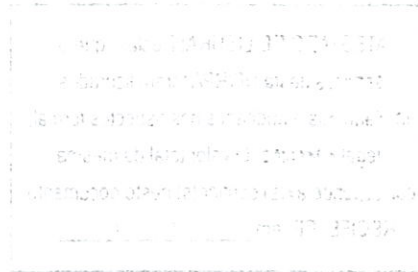
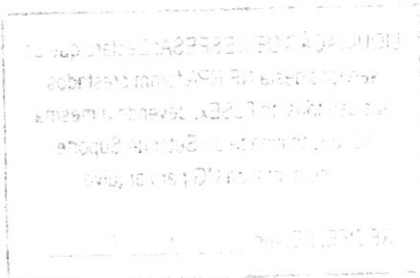
Município: Recife

UF: PE

E-mail: tesourariahmar@gmail.com

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Valor aprox. dos Tributos: Federal: R\$73,83 (3.65%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$40,45 (2%) / REALIZACAO DE SERVICOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX MAPA: 414038S/ FATURA: 1681.25 Plano.: BO-FUSEX /VENCTO:21.07.2025/ \*BorisBrenstein\* - TRIBUTOS: ISS: 40,45



Retenção de COFINS  
R\$ 60,68

Retenção de CSLL  
R\$ 20,23

Retenção de INSS  
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ  
R\$ 24,27

Retenção de PIS  
R\$ 13,15

Outras Retenções  
R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.022,62**

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	2.022,62	2,00%	40,45	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 15587 Série A, emitido em 19/05/2025.

*Lucy Higilidade*  
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 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 MAI/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  
**00006251**  
Data e Hora de Emissão  
**19/05/2025 12:24:27**  
Código de Verificação  
**KNPL-FEEB**

20250519/03281997000193

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **03.281.997/0001-93** Inscrição Municipal: **295.058-8**  
Nome/Razão Social: **DENISE ALCANTARA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**  
Endereço: **Rua Viscondessa do Livramento 251 - Paissandu - CEP: 52010-055**  
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **fisioterapia@denisealcantara.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED / FUSEX . NUMERO MAPA 4140388

Retenção de COFINS R\$ 139,21	Retenção de CSLL R\$ 48,40	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 55,88	Retenção de PIS R\$ 30,16	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.640,40**

Código da Atividade Prestada  
**8660004 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA**  
**04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.**

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	4.640,40	5,00%	232,02	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.
- Esta NFS-e não gera crédito.

*Suarezabilidade*

*64583.079276/2023-9+*

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 19/05/25

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 19/05/25

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

Lucy da Silva - Cap.  
Setor de Contas Médicas Externas

AUTORIZO PAGAMENTO  
22/ MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA DO  
**RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**NFS-e**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00006402

Data e Hora de Emissão

19/05/2025 12:23:41

Código de Verificação

QSM6-IQVB

20250519:10769662000184

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 10.769.662/0001-84

Inscrição Municipal: 404.911-0

Nome/Razão Social: ENDOTERAPEUTICA CENTRO VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA LTDA

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

Município: Recife

UF: PE

E-mail: endoterapeutica11@gmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

Inscrição Municipal: 405.355-9

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 Nº 4140388.  
FAT: 1442.25 / 1443.25

RECIFE, 19 de Maio de 2025.  
O(A) Responsável pelo Serviço:  
[Assinatura]

RECIFE, 19 de Maio de 2025.  
O(A) Responsável pelo Serviço:  
[Assinatura]

Retenção de COFINS  
R\$ 1.112,10

Retenção de CSLL  
R\$ 370,70

Retenção de INSS  
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ  
R\$ 444,84

Retenção de PIS  
R\$ 240,85

Outras Retenções  
R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 37.070,15**

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	37.070,15	2,00%	741,40	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.

*Lucy Higilidade*  
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, em 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22/MAI/25

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR



**PREFEITURA DO  
RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**NFSE**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota

**00028393**

Data e Hora de Emissão

**19/05/2025 09:37:22**

Código de Verificação

**SKPX-PCZD**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



**HOSPITAL  
DE FRATURAS**

CPF/CNPJ: **10.797.579/0001-19**

Inscrição Municipal: **003.548-3**

Nome/Razão Social: **CLINICA DE FRATURAS E REABILITACAO LTDA**

Endereço: **RUA JOAO FERNANDES VIEIRA 644 - BOA VISTA - CEP: 50050-245**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **contasareceber@hospitaldefraturas.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 4140385

Retenção de COFINS  
R\$ 282,62

Retenção de CSLL  
R\$ 94,21

Retenção de INSS  
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ  
R\$ 113,05

Retenção de PIS  
R\$ 61,23

Outras Retenções  
R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 9.420,59**

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	9.420,59	4,00%	376,82	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.

*Exercício*

*04583 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 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten/EB / CRM-PE 18332  
Idf 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22/ MAI 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  
**00015005**  
Data e Hora de Emissão  
**19/05/2025 11:16:41**  
Código de Verificação  
**4KU2-PPXB**

20250519.01959768000150

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados aos usuários do SAMMED/FUSEX, conforme fatura:

Mapa 4140389

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 11.375,88**

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	11.375,88	5,00%	568,79	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.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL, não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI
- Esta NFS-e não gera crédito.

*Lucy Higilidade*  
*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 19/05/25




João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditora Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

 <b>PREFEITURA DO RECIFE</b> SECRETARIA DE FINANÇAS		 <b>NFS-e</b> Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		Número da Nota <b>00002814</b>	
				Data e Hora de Emissão <b>19/05/2025 11:33:19</b>	
				Código de Verificação <b>1BLU-B9KX</b>	
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
 <b>LEVITTE</b>		CPF/CNPJ: <b>23.944.154/0001-37</b>		Inscrição Municipal: <b>552.230-7</b>	
Nome/Razão Social: <b>LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP</b>					
Endereço: <b>RUA LAURINDO COELHO 88 - CASA FORTE - CEP: 52060-340</b>					
Município: <b>Recife</b>		UF: <b>PE</b>		E-mail: <b>fabio@levittefisioterapia.com.br</b>	
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social: <b>HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE</b>					
CPF/CNPJ: <b>09.577.422/0002-80</b>		Inscrição Municipal: <b>405.355-9</b>			
Endereço: <b>Rua do Hospício 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050</b>					
Município: <b>Recife</b>		UF: <b>PE</b>		E-mail: <b>tesourariahmar@gmail.com</b>	
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
SERVIÇOS MÉDICOS (FISIOTERÁPICOS) PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA Nº 988.25 E 1297.25					
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.936,22</b>					
Código da Atividade Prestada <b>8650004 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA</b> <b>04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.</b>					
Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	3.936,22	2,00%	78,72	0,00
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>					
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008. - <b>O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.</b> - 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. 091276 / 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 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22/ MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE  
SECRETARIA DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Nº da Nota 000000003	Nº da substituída
Data de Emissão 19-05-2025 às 13:48:37	Competência MAI/2025
Código de Verificação LCTU03067	Data Prest. de Serviço 19/05/2025

**PRESTADOR SERVIÇOS**

CNPJ: 49.363.848/0001-74      Inscrição Municipal: 025.146-1  
Razão social: CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA  
Endereço: AV DR BELMINO CORREIA 1721 54762-303 BAIRRO NOVO DO CARMELO SL 0204  
Município: CAMARAGIBE      UF: PE  
Telefone:      E-mail: CONTATO@GAMACONTABIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE  
CPF/CNPJ/PAS: 09.577.422/0002-80      Inscrição Municipal:  
Endereço: RUA DO HOSPÍCIO 563 50050-050 BOA VISTA 1º ANDAR  
Município: RECIFE      UF: PE  
Telefone:      E-mail:

**SERVIÇOS**

4.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA COM MAPA 4140385.	1,00	2.219,04	2.219,04

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 2.219,04

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 2.219,04	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 44,38	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 0,00	CSLL (RS) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

DOCUMENTO EMITIDO POR MEI OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS.



*Lucieli Ladeira*

*64583.071276*

*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 19/05/25

João Nicolle TUPINA Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
27 MAI 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

**00121309**

Data e Hora de Emissão

**19/05/2025 09:53:25**

Código de Verificação

**SYKP-ZWQP**

20250519u11544848000106

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Lucilo Maranhão

CPF/CNPJ: 11.544.848/0001-06

Inscrição Municipal: 058.283-2

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Nome/Razão Social: CLINICA RADIOLOGICA LUCILO MARANHÃO LTDA

Endereço: Avenida Governador Carlos de Lima Cavalcanti 155 - Boa Vista - CEP: 50070-110

Município: Recife

UF: PE

E-mail: financeiro@lucilomaranhao.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 4140388 .

Retenção de COFINS  
R\$ 22,86

Retenção de CSLL  
R\$ 7,65

Retenção de INSS  
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ  
R\$ 9,18

Retenção de PIS  
R\$ 4,97

Outras Retenções  
R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 765,30**

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\$)

0,00

Desconto Incond. (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

765,30

Alíquota (%)

2,00%

Valor do ISS (R\$)

15,31

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.

*Lucilomaranhao*

*68583.011276-  
2023-97.*

AUTORIZO PAGAMENTO

27 MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - C  
Ordenadora de Despesas do HMA

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 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Tem EB / CRM-PE 18332  
Idex MH.: 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 19/05/25

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



PREFEITURA DO  
**RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**NFSE**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

00005640

Data e Hora de Emissão

19/05/2025 08:07:19

Código de Verificação

Z3JD-4IAJ

20250519:036957980000162

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CPF/CNPJ: 36.957.980/0001-62

Inscrição Municipal: 675.974-2

Nome/Razão Social: INSTITUTO DO AUTISMO LTDA

Endereço: Rua Goncalves de Magalhaes 699, :SALA A - Ibura - CEP: 51220-300

Município: Recife

UF: PE

E-mail: administrativo1@institutodoautismo.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**

Referente aos serviços prestados de acordo com os protocolos abaixo:

1366.25 1359.25  
1336.25 1367.25  
1349.25 1361.25  
1369.25 1346.25  
1354.25 1341.25  
1362.25 1334.25  
1358.25 1357.25  
1335.25 1368.25  
1345.25 1365.25  
1356.25 1348.25  
1339.25 1355.25  
1352.25 1343.25  
1364.25 1344.25  
1351.25 1350.25  
1353.25 1347.25  
1340.25 1342.25  
1338.25 1370.25  
1332.25 1337.25  
1333.25 1360.25

OTVEMADAN CIZANOTUS  
NO - JHC (S) BIA - JHC AEROMA  
ANDREA GUT - JHC AEROMA

Retenção de COFINS  
R\$ 5.337,60

Retenção de CSLL  
R\$ 1.779,20

Retenção de INSS  
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ  
R\$ 2.668,80

Retenção de PIS  
R\$ 1.156,46

Outras Retenções  
R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 177.920,00**

Código da Atividade Prestada

8650006 - ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA

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	177.920,00	5,00%	8.896,00	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

*Lucrabilidade*

*64583.0112761*

*2023-97-*

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

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

RECIFE, PE, em 19 05 25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt Mil.: 120.241.066-9

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 19 05 25

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



PREFEITURA DO  
**RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**NFSE**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota

**00038255**

Data e Hora de Emissão

**16/05/2025 15:37:40**

Código de Verificação

**SRFH-G9GD**

20250516u4103888000115

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CPF/CNPJ: **41.035.866/0001-15**

Inscrição Municipal: **261.701-3**

Nome/Razão Social: **BIOFETO CENTRO DE MEDICINA FETAL DO RECIFE LTDA EPP**

Endereço: **Praça do Derby 149, SALA 705 BLOCO B - Derby - CEP: 52010-140**

Município: **Recife**

UF: **PE**

E-mail: **biofeto@biofeto.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

CPF/CNPJ: **09.577.422/0002-90**

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 4140388.  
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: 16,245% DO VALOR TOTAL DA INF. FONTE: IBPT.

Retenção de COFINS  
R\$ 429,95

Retenção de CSLL  
R\$ 143,32

Retenção de INSS  
R\$ 0,00

Retenção de IRPJ  
R\$ 171,98

Retenção de PIS  
R\$ 93,15

Outras Retenções  
R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 14.331,65**

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	14.331,65	2,00%	286,63	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.

*Três quilômetros*

*68583.011276  
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 16 / 05 / 25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten-EB / CRM-PE 18332  
Idt. 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 16 / 05 / 25

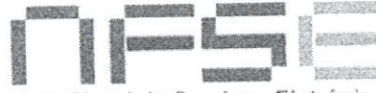
Carla Cristina da Silva - Cap.  
Adj da seção de Contas Médicas Externas

Autorizo Pagamento  
22 / MAI / 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR



**PREFEITURA DO RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota  
**00003339**  
Data e Hora de Emissão  
**16/05/2025 12:49:33**  
Código de Verificação  
**1PQN-SJBH**

025016121390000112

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

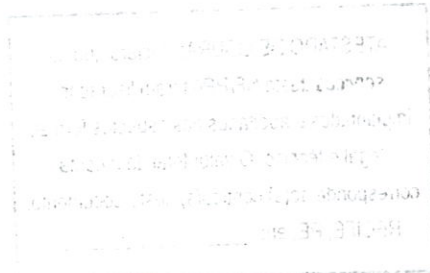
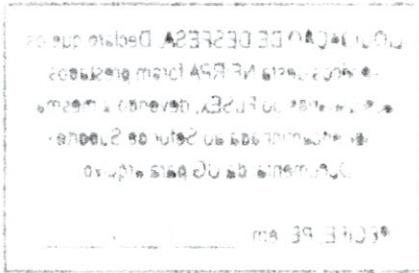
CPF/CNPJ: **21.389.039/0001-12** Inscrição Municipal: **527.352-8**  
Nome/Razão Social: **ANGELINA MIRANDA DIAGNOSTICO DIGESTIVO LTDA - ME**  
Endereço: **RUA JOAQUIM CARNEIRO DA SILVA 126 - PINA - CEP: 51011-490**  
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **moises@conpratic.com.br**

**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, MAPA N° 4140385  
FATURA N° 1459.25



RECIFE PE 16/05/2025

Retenção de COFINS R\$ 437,76	Retenção de CSLL R\$ 145,92	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 218,88	Retenção de PIS/PJ R\$ 94,85	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	------------------------------

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 14.591,93**

Código da Atividade Prestada  
**8640209 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS - ENDOSCOPIA E OUT EXAMES ANÁLOGOS**  
**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	14.591,93	2,00%	291,84	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.

ANGELINA MIRANDA  
DIAGNOSTICO DIGESTIVO LTDA

*Lucivaldo*

*64583.0112761  
2023-91-*

ATESTADO DE LISURA: Declaro que os serviços desta NF/RPA foram lisurados, implantados e auditados nos aspectos formal, legal e técnico. O valor total da mesma corresponde ao(s) contido(s) neste documento.  
RECIFE, PE, em 16 / 05 / 25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Teh EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 16 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 / MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR



**PREFEITURA DO RECIFE**  
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 36517 Série 0001, emitido em 31/03/2025

Número da Nota  
**00058721**  
Data e Hora de Emissão  
**20/05/2025 08:42:10**  
Código de Verificação  
**VTFD-57FJ**



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



Hospital Jayme da Fonte

CPF/CNPJ: **11.452.240/0001-43** Inscrição Municipal: **010.921-5**  
Nome/Razão Social: **ORGANIZACAO HOSPITALAR DE PERNAMBUCO LTDA**  
Endereço: **Rua das Pernambucanas 207 - Gracas - CEP: 52011-010**  
Município: **Recife** UF: PE E-mail: **financeiro@jaymedafonte.com.br**

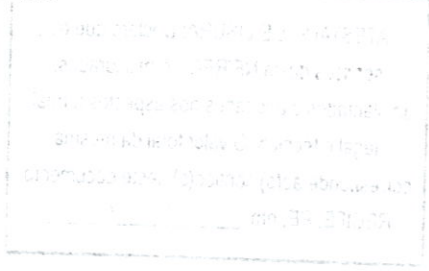
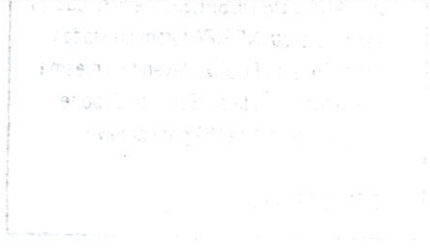
**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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**

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS AOS USUARIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME FATURA (S): 1222.25 / 1222.25 / 1609.25 / 1612.25 / 1611.25  
MAPA: 414038S

VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R\$ 6920.93 (9.85 %) FONTE: IBPT



Retenção de COFINS R\$ 2.107,90    Retenção de CSLL R\$ 702,63    Retenção de INSS R\$ 0,00    Retenção de IRPJ R\$ 843,16    Retenção de PIS R\$ 466,71    Outras Retenções R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 70.263,19**

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	70.263,19	4,00%	2.810,53	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.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 36517 Série 0001, emitido em 31/03/2025.
- Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00058287, emitida em 01/04/2025.

*IMEX*

*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 20/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 20/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22/ MAI 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  
**00062352**  
Data e Hora de Emissão  
**19/05/2025 09:36:26**  
Código de Verificação  
**XPJS-VHTB**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



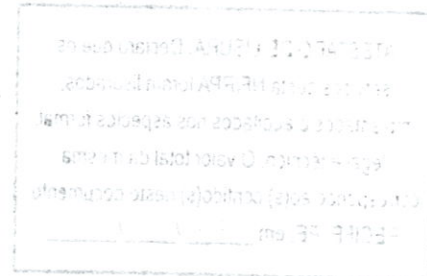
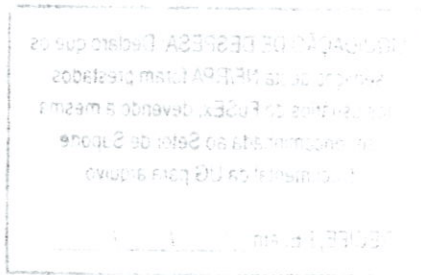
CPF/CNPJ: **08.174.500/0001-51** Inscrição Municipal: **097.571-0**  
Nome/Razão Social: **CLINICA LUCILO ÁVILA JR LTDA**  
Endereço: **AV JOAO DE BARROS 50 - SANTO AMARO - CEP: 50100-015**  
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **faturamento@luciloavila.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED/FUSEX, CONFORME MAPA 414038S  
FATURAS: 1391.25/1392.25/1393.25/1394.25/935.25/939.25/940.25



**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 75.110,27**

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	75.110,27	2,00%	1.502,21	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e será **RETIDO** pelo Tomador de Serviço que deverá recolher através da Guia de NFS-e.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00062351, emitida em 19/05/2025.

*INEX*

*64583.011276-2023-92*

**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 19 / 05 / 25

João Nicolle TUPINA Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt 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 19 / 05 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
2 / 2 / MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>	Nº da Nota 000020942	Nº da substituída
	Data de Emissão 19-05-2025 às 11:22:21	Competência MAI/2025
	Codigo de Verificação NGPF47108	Data Prest. de Serviço 19/05/2025

**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**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SAMMED / FUSEX  
 MAPA: 414038S  
 FATURAS: 1029.25, 1030.25, 1379.25, 1383.25, 1384.25, 1385.25.

**VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:9.807,89**

<b>Deduções (R\$)</b> 0,00	<b>Base Cálculo (R\$)</b> 9.807,89	<b>Alíquota (%)</b> 2,00	<b>Valor do ISS (R\$)</b> 196,16	<b>Outras retenções (R\$)</b> 0,00
<b>INSS (RS)</b> 0,00	<b>IRPJ (RS)</b> 117,69	<b>CSLL (RS)</b> 98,08	<b>COFINS (R\$)</b> 294,24	<b>PIS/PASEP (R\$)</b> 63,75

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



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 19/05/25

João Nicolle TUPINÁ Nogueira  
Auditoria Médica - FUSEX  
Ten EB / CRM-PE 18332  
Idt. 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 19/05/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22/ MAI 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR