



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

NÚMERO
6

CÓDIGO VERIFICAÇÃO
WWCG-ZDXV

DATA EMISSAO
01/07/2024 17:21:34



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL	
KARL MARX MARTINS SANTANA		-	
CPF CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
062.967.284-92		Não informado	Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO	
RUA CEL. JOAO LUCIO PEREIRA		457	
COMPLEMENTO		BAIRRO	
Não informado		CENTRO	
MUNICÍPIO		UF	PAÍS
POMBAL		PB	Brasil
CEP	TELEFONE	E-MAIL	
58840-000	Não informado	marxsantana@gmail.com	

TOMADOR DOS SERVIÇOS

NOME / NOME EMPRESARIAL			
FABIO ALENCAR DE OLIVEIRA			
CPF CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
048.150.184-30		Não informado	Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO	
RUA CEL. JOAO LEITE		525	
COMPLEMENTO		BAIRRO	
Não informado		CENTRO	
MUNICÍPIO		UF	PAÍS
POMBAL		PB	Não informado
CEP	TELEFONE COMERCIAL	TELEFONE CELULAR	E-MAIL
58840-000	Não informado	Não informado	fab.ao@hotmail.com

SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS	Alíquota	Base de Calculo	Iss retido	Iss
Serviço / Atividade Econômica				
691-17/01 SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS	5%	R\$ 3.200,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00

DESCRIÇÃO DETALHADA

SERVIÇOS PRESTADOS COM ASSESSORIA E CONSULTORIA JURIDICA AO VEREADOR FABIO ALENCAR DE OLIVEIRA, REFERENTE AO MES DE JUNHO DE 2024.

VALORES

VALORES BÁSICOS							
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR DO SERVIÇO		ACRÉSCIMOS			
R\$ 3.200,00		R\$ 3.200,00		R\$ 0,00			
DESCONTO INCONDICIONADO		DESCONTO CONDICIONADO		DEDUÇÃO LEGAL			
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00			
RETENÇÕES DE TRIBUTOS FEDERAIS							
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS RETENÇÕES		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
VALORES COMPLEMENTARES							
TOTAL DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	TPDP	ISS Retido	ISS	VALOR LÍQUIDO	
R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	5%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00	

OBSERVAÇÕES

Não informado

OUTRAS INFORMAÇÕES

ESTA NFS-E FOI EMITIDA COM RESPALDO NA LEI COMPLEMENTAR 002/2021 E NO DECRETO Nº 2192/2021 - 08 DE FEVEREIRO DE 2021.

NOTA FISCAL AVULSA EMITIDA POR UM PRESTADOR

Atesto que o(s) serviço(s) prestado(s) discriminado(s),
nesta nota fiscal foi(tram) conferido(s) e recebido(s).

Em _____

Vereador _____

Matricula nº _____