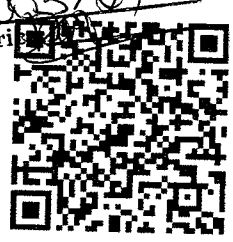
	<p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE POMBAL SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	NÚMERO 5	<p align="right">Fls: <u>03/24</u> Rubrica: <u>14</u></p> 
		<p>CÓDIGO VERIFICAÇÃO HCOK-KQPY</p> <p>DATA EMISSAO 09/10/2024 16:01:50</p>	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL	
FRANCISCO DE ASSIS TRIGUEIRO MARTINS		-	
CPF CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
789.331.964-04		Não informado	Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO	
RUA CEL JOSE AVELINO		410	
COMPLEMENTO		BAIRRO	
Não informado		CENTRO	
MUNICÍPIO		UF	PAÍS
POMBAL		PB	Brasil
CEP	TELEFONE	E-MAIL	
58840-000	Não informado	fatm_5@hotmail.com	

TOMADOR DOS SERVIÇOS

NOME / NOME EMPRESARIAL			
EDNO DANTAS PEREIRA			
CPF CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.761.624-91		Não informado	Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO	
RUA VICENTE ALVES DA SILVA		111	
COMPLEMENTO		BAIRRO	
Não informado		PETROPOLIS	
MUNICÍPIO		UF	PAÍS
POMBAL		PB	Não informado
CEP	TELEFONE COMERCIAL	TELEFONE CELULAR	E-MAIL
58840-000	Não informado	(83)99965-1111	fatm_5@hotmail.com

SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS

Serviço / Atividade Econômica	Alíquota	Base de Calculo	Iss retido	Iss
692-06/01 ATIVIDADES DE CONTABILIDADE	5%	R\$ 1.850,00	R\$ 0,00	R\$ 92,50

DESCRIÇÃO DETALHADA

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024

VALORES

VALORES BÁSICOS						
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR DO SERVIÇO		ACRÉSCIMOS		
R\$ 1.850,00		R\$ 1.850,00		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\$ 1.850,00	5%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 92,50	R\$ 1.850,00

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(ram) conferido(s) e recebido(s).

Em _____

Vereador _____

Matricula nº _____