



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

NÚMERO
12
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
WVXI-KRLP
DATA EMISSÃO
30/04/2025 10:37:03



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS				
Serviço / Atividade Econômica				
692-06/01 ATIVIDADES DE CONTABILIDADE				
DESCRIÇÃO DETALHADA				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS NO MÊS DE ABRIL DE 2025				

Aliquota	Base de Cálculo	Iss retido	Iss
5%	R\$ 1.850,00	R\$ 0,00	R\$ 92,50

VALORES

VALORES BÁSICOS							
VALOR TOTAL DA NOTA				VALOR DO SERVIÇO			
R\$ 1.850,00				R\$ 1.850,00			
DESCONTO INCONDICIONADO				DESCONTO CONDICIONADO			
R\$ 0,00				R\$ 0,00			
RETENÇÕES DE TRIBUTOS FEDERAIS				DEDUÇÃO LEGAL			
R\$ 0,00				R\$ 0,00			
PIS		COFINS		INSS		IR	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
CSLL		OUTRAS RETENÇÕES		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
VALORES COMPLEMENTARES							
TOTAL DEDUÇÕES		BASE DE CÁLCULO		ALÍQUOTA		TPDP	
R\$ 0,00		R\$ 1.850,00		5%		R\$ 0,00	
ISS Retido		ISS		VALOR LÍQUIDO		R\$ 92,50	
R\$ 0,00		R\$ 92,50		R\$ 1.850,00		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 _____

Fls: C.M.P 12
Rubrica: _____