



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

NÚMERO
19
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
YYCZ-TXZL
DATA EMISSAO
27/06/2025 15:25:28



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL	
EDUARDO BERNARDO PITAS		-	
CPF CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
094.053.104-61		Não informado	Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO	
RUA CEL. JOAO LEITE		317	
COMPLEMENTO		BAIRRO	
Não informado		CENTRO	
MUNICÍPIO		UF	PAÍS
POMBAL		PB	Brasil
CEP	TELEFONE	E-MAIL	
58840-000	Não informado	edupitas03@gmail.com	

TOMADOR DOS SERVIÇOS

NOME / NOME EMPRESARIAL			
JANDILSON VIEIRA FEITOSA			
CPF CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
025.461.844-82		Não informado	Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO	
RUA CORONEL JOSE AVELINO		416	
COMPLEMENTO		BAIRRO	
Não informado		CENTRO	
MUNICÍPIO		UF	PAÍS
POMBAL		PB	Brasil
CEP	TELEFONE COMERCIAL	TELEFONE CELULAR	E-MAIL
58840-000	Não informado	Não informado	jandilson.feitosal3@gmail.com

SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS				
Serviço / Atividade Econômica	Aliquota	Base de Calculo	Iss retido	Iss
691-17/01 SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS	5%	R\$ 3.750,00	R\$ 0,00	R\$ 187,50
DESCRIÇÃO DETALHADA				
SERVIÇOS ADVOCATICIOS DIVERSOS COMO EMISSÃO DE PARECER ACERCA DE PROCESSOS E PROJETOS LEGISLATIVOS E DE CONSULTORIA JURÍDICA DIVERSA.				

VALORES

VALORES BÁSICOS						
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR DO SERVIÇO		ACRÉSCIMOS		
R\$ 3.750,00		R\$ 3.750,00		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\$ 3.750,00	5%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 187,50	R\$ 3.750,00

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).
---	--

Fls: _____
Rubrica: _____
C.M.P. 19

Em: _____
Verificador: _____
Matricula nº: _____