



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

NÚMERO  
25

CÓDIGO VERIFICAÇÃO  
ULDV-EDVP

DATA EMISSAO  
18/12/2025 09:07:21



### 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.feitosa13@gmail.com

### SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS	Aliquota	Base de Calculo	Iss retido	Iss
Serviço / Atividade Econômica				
691-17/01 SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS	5%	RS 3.750,00	RS 0,00	RS 187,50
DESCRIÇÃO DETALHADA				

SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS 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			
RS 3.750,00	RS 3.750,00		RS 0,00			
DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO		DEDUÇÃO LEGAL			
RS 0,00	RS 0,00		RS 0,00			
RETENÇÕES DE TRIBUTOS FEDERAIS						
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS RETENÇÕES	
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
VALORES COMPLEMENTARES						
TOTAL DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	TPDP	ISS Retido	ISS	VALOR LÍQUIDO
RS 0,00	RS 3.750,00	5%	RS 0,00	RS 0,00	RS 187,50	RS 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

Fis:

Rubrica:

C.M.P. 13  
*[Handwritten signature]*

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

Em \_\_\_\_\_

Vereador \_\_\_\_\_

Matricula nº \_\_\_\_\_

*[Handwritten signature]*