
 Nota Fiscal de Serviço eletrônica 2512101125945363200015300000000003526057866431450	Nº 35	
	PREFEITURA MUNICIPAL DE POMBAL SECRETARIA DE FINANÇAS	Código Verificador GWJG-MYXV Data de Emissão 29/05/2026 16:27:54	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL	
*****		KARL MARX MARTINS SANTANA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA	
CPF CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	TIPO DE DECLARAÇÃO
59.453.632/0001-53	1.410.4-0926	Não informado	Simplex Nacional
LOGRADOURO			NÚMERO
Rua Cel. Candido de Assis			445
COMPLEMENTO		BAIRRO	
Sala 04		Centro	
MUNICÍPIO		UF	PAÍS
Pombal		PB	Brasil
CEP	TELEFONE	E-MAIL	
58840-000	(83)9835-5666	marxsantana@gmail.com	

TOMADOR DOS SERVIÇOS

NOME / NOME EMPRESARIAL			
AILTON DE MELO SILVA			
CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
168.166.868-88	Não informado	Não informado	
LOGRADOURO			NÚMERO
Rua Tenente Álvaro			333
COMPLEMENTO		BAIRRO	
1º Andar		CENTRO	
MUNICÍPIO		UF	PAÍS
Pombal		PB	Não informado
CEP	TELEFONE COMERCIAL	TELEFONE CELULAR	E-MAIL
58840-000	Não informado	Não informado	ailtonmelo15@gmail.com

SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS				
Serviço / Atividade Econômica	Alíquota	Base de Cálculo	Iss Retido	Iss
691-17/01 SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS 17.14 Advocacia.	%	R\$ 4.000,00		
DESCRIÇÃO DETALHADA				

Serviços de consultoria e assessoria jurídica ao vereador Ailton Melo Silva referente aos mês de maio de 2026.

VALORES

VALORES BÁSICOS					
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR DO SERVIÇO		ACRÉSCIMOS	
R\$ 4.000,00		R\$ 4.000,00		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	
VALORES COMPLEMENTARES					
TOTAL DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	ISS Retido	ISS	VALOR LÍQUIDO
R\$ 0,00		%			R\$ 4.000,00

LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

Brasil, Pombal / PB

OBSERVAÇÕES

Não informado
 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simplex Nacional;
 - Não gera direito a Crédito Fiscal DE IPI.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Fls: _____
 Rubrica: _____

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

Em _____

Vereador _____

Matrícula nº _____