

**Município de Itaituba**

Inscrição no C.N.P.J. Nº 05138730000177

AV: MARANHÃO,40 - BELA VISTA

Itaituba - PA

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA****Número da NFS-e****152457**

Código de Verificação de Autenticidade

**STUVVWXX**

Data e hora de Emissão da NFS-e

23/01/2023 às 11:56:32

Chave de Acesso

1890986VWXPQRSTTUWXXYZ11

23

**Para certificação da autenticidade acesse  
www.itaituba.pa.gov.br, menu consultas e  
informe os dados desta NFS-e Avulsa.****Informações**

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de incidência do ISS <b>ITAITUBA - PA</b>	Local da Prestação <b>ITAITUBA - PA</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência <b>23/01/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>2-Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2-Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>	

**Prestador de Serviços**

CPF/CNPJ <b>06556185116</b>	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social <b>ROBERTO MACHADO CRUZ</b>
Logradouro <b>AV AVENIDA PRINCIPAL(RESIDENCIAL CIDADE NOVA), 4</b>		Complemento	Bairro <b>BOA ESPERANCA</b>
CEP <b>68180001</b>	Cidade <b>ITAITUBA - PA</b>	Telefone	E-mail

**Tomador de Serviços**

CPF/CNPJ <b>11291166000120</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAITUBA</b>
Logradouro <b>TRAV. SAGRADO CORACAO DE JESUS, sn</b>		Complemento	Bairro <b>BOA ESPERANCA</b>
CEP <b>68182-201</b>	Cidade <b>- PA</b>	Telefone	E-mail

**Intermediário**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
----------	------------------------	-------------------

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1	UN	PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS À SECRETARIA DE SAÚDE NO CARGO DE MÉDICO NO CENTRO DE SAÚDE MORAES DE ALMEIDA DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2023.	R\$ 11453,65	R\$ 11.453,65

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN****Detalhamento Específico da Construção Civil**

Item da LC 116/2003 <b>99.99 Outros Serviços</b>	Alíquota <b>5 %</b>	Atividade do Município <b>999999.9999999</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 11.453,65</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base de Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 11.453,65</b>	Total do ISS <b>R\$ 572,68</b>	ISS Retido <b>01-Sim</b>	Desconto <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

INSS <b>R\$ 877,23</b>	IRRF <b>R\$ 2.039,16</b>	SEST/SENAT <b>R\$ 0,00</b>	ISS <b>R\$ 572,68</b>	Expediente <b>R\$ 0,00</b>	PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------	-----------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------------	------------------------	---------------------------	-------------------------

**Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 7.964,58****Informações Complementares**

RECEB(EMOS) DE <b>ROBERTO MACHADO CRUZ</b>			SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO <b>152457</b>	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: <b>STUVVWXX</b>
DATA	CPF/RG	ASSINATURA		
____/____/____	_____	_____		