



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA**  
**Secretaria Municipal de Finanças**  
**Departamento Municipal de Tributos**  
**CNPJ: 05.149.125/0001-00**

Número da Nota:

**11820**

Data e Hora de Emissão:

**24/01/2023**

Código de Verificação:

**b0c81a3f4**

# NOTA FISCAL AVULSA

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **CLEBER LIMA DO ROSÁRIO**  
 Razão Social: **CLEBER LIMA DO ROSÁRIO**  
 CPF/CNPJ: **005.867.632-52** RG: **7270386**  
 Endereço: **AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, S/N - Bairro: CENTRO - Nova Timboteua**  
 Município: **- Nova Timboteua - CEP: 68730000** UF: **PA**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**  
 Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA TIMBOTEUA**  
 CPF/CNPJ: **11.790.338/0001-00** Insc. Estadual:  
 Endereço: **AVENIDA BARAO DO RIO BRANCO, S/N - Bairro: CENTRO - Nova Timboteua**  
 Município: **- Nova Timboteua - CEP: 68730000** UF: **PA**  
 E-mail: ...

Observação:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

**Descrição:** SERVIÇOS PRESTADOS COMO SERVENTE NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE NOVA TIMBOTEUA, REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023.

Item	Qtde	Valor Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇO PRESTADO	1,0000	1.302,00	1.302,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			1.302,00
ISS( 5.00% )			65,10
INSS( R\$ )			0,00
IRRF( 0.00% )			0,00
TAXA DE SERVIÇO			5,00
<b>TOTAL LÍQUIDO</b>			<b>1.231,90</b>

### PARA CONTROLE DA FISCALIZAÇÃO

Carimbo e Chancela do Funcionário

Nº da Nota

**11820**

Data

**24/01/2023**

### APURAÇÃO DOS SERVIÇOS - R\$

ISS	65,10
INSS	0,00
IRRF	0,00
TAXA DE SERVIÇO	5,00
TOTAL A RECOLHER	70,10
<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	<b>1.231,90</b>

Guia de Recolhimento



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA**  
**Secretaria Municipal de Finanças**  
**Departamento Municipal de Tributos**

## RECIBO

DESCRIÇÃO	VALORES
TOTAL DOS SERVIÇOS	1.302,00
ISS	65,10
INSS	0,00
IRRF	0,00
TAXA DE SERVIÇO	5,00
TOTAL A RECOLHER	70,10
<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	<b>1.231,90</b>

### BENEFICIÁRIO

Nome: **CLEBER LIMA DO ROSÁRIO**  
 Razão Social: **CLEBER LIMA DO ROSÁRIO**  
 CPF/CNPJ: **005.867.632-52** Inscrição Municipal:  
 Endereço: **AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, S/N - Bairro: CENTRO - Nova Timboteua**  
 Município: - **Nova Timboteua** UF: **PA**  
 Observação:

**Declaro ter recebido de FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, a importância acima mencionada de R\$ 1.302,00 ( UM MIL E TREZENTOS E DOIS REAIS ) de acordo com a Nota Fiscal Avulsa nº 11820 , o qual concedo plena e irrevogável quitação.**

### REFERENTE A:

**SERVIÇOS PRESTADOS COMO SERVENTE NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE NOVA TIMBOTEUA. REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023.**

Nova Timboteua, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

*Cleber Lima do Rosário*

**CLEBER LIMA DO ROSÁRIO**  
Beneficiário