



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

Número da Nota:

11834

Data e Hora de Emissão:

25/01/2023

Código de Verificação:

b4d81e3b9

NOTA FISCAL AVULSA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **SABRINA COSTA DA SILVA**Razão Social: **SABRINA COSTA DA SILVA**CPF/CNPJ: **937.392.572-53**Endereço: **AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, S/N - Bairro: VILA ALTA - Nova Timboteua**Município: **- Nova Timboteua - CEP: 68730000**RG: **5546356**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**Endereço: **AVENIDA BARAO DO RIO BRANCO, S/N - Bairro: CENTRO - Nova Timboteua**Município: **- Nova Timboteua - CEP: 68730000**

E-mail: ...

Insc. Estadual:

UF: **PA**

Observação:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: **SERVIÇO PRESTADO COMO ENFERMEIRA NA USF VILA SÃO RAIMUNDO.REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023.**

Item	Qtde	Valor Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇO PRESTADO	1,0000	3.000,00	3.000,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			3.000,00
ISS(5.00%)			150,00
INSS(R\$)			0,00
IRRF(15.00%)			95,20
TAXA DE SERVIÇO			5,00
TOTAL LÍQUIDO			2.749,80

PARA CONTROLE DA FISCALIZAÇÃO
Carimbo e Chancela do Funcionário

Nº da Nota
11834

Data
25/01/2023

APURAÇÃO DOS SERVIÇOS - R\$	
ISS	150,00
INSS	0,00
IRRF	95,20
TAXA DE SERVIÇO	5,00
TOTAL A RECOLHER	250,20
TOTAL LÍQUIDO	2.749,80

Guia de Recolhimento



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

RECIBO

DESCRIÇÃO	VALORES
TOTAL DOS SERVIÇOS	3.000,00
ISS	150,00
INSS	0,00
IRRF	95,20
TAXA DE SERVIÇO	5,00
TOTAL A RECOLHER	250,20
TOTAL LÍQUIDO	2.749,80

BENEFICIÁRIO

Nome: **SABRINA COSTA DA SILVA**
 Razão Social: **SABRINA COSTA DA SILVA**
 CPF/CNPJ: **937.392.572-53** Inscrição Municipal:
 Endereço: **AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, S/N - Bairro: VILA ALTA - Nova Timboteua**
 Município: **- Nova Timboteua** UF: **PA**
 Observação:

Declaro ter recebido de FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, a importância acima mencionada de R\$ 3.000,00 (TRÊS MIL REAIS) de acordo com a Nota Fiscal Avulsa nº 11834 , o qual concedo plena e irrevogável quitação.

REFERENTE A:

SERVIÇO PRESTADO COMO ENFERMEIRA NA USF VILA SÃO RAIMUNDO.REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023.

Nova Timboteua, _____ de _____ de _____.

Sabrina Costa da Silva

SABRINA COSTA DA SILVA
Beneficiário