



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

Número da Nota:

11819

Data e Hora de Emissão:

24/01/2023

Código de Verificação:

b9b81j6f0

NOTA FISCAL AVULSA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **JESSICA KELLY SILVA DA SILVA**
 Razão Social: **JESSICA KELLY SILVA DA SILVA**
 CPF/CNPJ: **885.620.852-00**
 Endereço: **TRAVESSA EVANDRO CHAGAS, S/N - Bairro: MARAMBAIA - Nova Timboteua**
 Município: **- Nova Timboteua - CEP: 68730000**

Insc. Estadual:

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**

Insc. Estadual:

UF: **PA**

E-mail: ...

Observação:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO NO DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA DO MUNICÍPIO DE NOVA TIMBOTEUA, REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023.

Ítem	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
TOTAL LÍQUIDO			1.231,90

PARA CONTROLE DA FISCALIZAÇÃO

Carimbo e Chancela do Funcionário

Nº da Nota

11819

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
TOTAL LÍQUIDO	1.231,90

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
TOTAL LÍQUIDO	1.231,90

BENEFICIÁRIO

Nome: **JESSICA KELLY SILVA DA SILVA**
 Razão Social: **JESSICA KELLY SILVA DA SILVA**
 CPF/CNPJ: **885.620.852-00** Inscrição Municipal:
 Endereço: **TRAVESSA EVANDRO CHAGAS, S/N - Bairro: MARAMBAIA - 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 11819 , o qual concedo plena e irrevogável quitação.

REFERENTE A:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO NO DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA DO MUNICÍPIO DE NOVA TIMBOTEUA. REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023.

Nova Timboteua, _____ de _____ de _____.

Jéssica Kelly Silva da Silva

JESSICA KELLY SILVA DA SILVA

Beneficiário