



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

Número da Nota:

**11803**

Data e Hora de Emissão:

**24/01/2023**

Código de Verificação:

**b3a81d4g9**

# NOTA FISCAL AVULSA

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **ALEXANDRE GONÇALVES DIAS**  
 Razão Social: **ALEXANDRE GONÇALVES DIAS**  
 CPF/CNPJ: **730.591.022-87**  
 Endereço: **SETOR ZONA RURAL, S/N - Bairro: KM 15 - Nova Timboteua**  
 Município: **- Nova Timboteua - CEP: 68730000**

RG: **3802788**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:** SERVIÇOS PRESTADOS COMO MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023 ,CONFORME EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO N°001/2018.

Ítem	Qtde	Valor Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇO PRESTADO	1,0000	1.542,00	1.542,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			1.542,00
ISS ( 5.00% )			77,10
INSS( R\$ )			0,00
IRRF( 0.00% )			0,00
TAXA DE SERVIÇO			5,00
<b>TOTAL LÍQUIDO</b>			<b>1.459,90</b>

PARA CONTROLE DA FISCALIZAÇÃO
Carimbo e Chancela do Funcionário

Nº da Nota  
**11803**

Data  
**24/01/2023**

APURAÇÃO DOS SERVIÇOS - R\$	
ISS	77,10
INSS	0,00
IRRF	0,00
TAXA DE SERVIÇO	5,00
TOTAL A RECOLHER	82,10
<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	<b>1.459,90</b>

Guia de Recolhimento



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

## RECIBO

DESCRIÇÃO	VALORES
TOTAL DOS SERVIÇOS	1.542,00
ISS	77,10
INSS	0,00
IRRF	0,00
TAXA DE SERVIÇO	5,00
TOTAL A RECOLHER	82,10
<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	<b>1.459,90</b>

### BENEFICIÁRIO

Nome: **ALEXANDRE GONÇALVES DIAS**  
Razão Social: **ALEXANDRE GONÇALVES DIAS**  
CPF/CNPJ: **730.591.022-87** Inscrição Municipal:  
Endereço: **SETOR ZONA RURAL, S/N - Bairro: KM 15 - Nova Timboteua**  
Município: - **Nova Timboteua** UF: **PA**  
Observação:

**Declaro ter recebido de FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, a importância acima mencionada de R\$ 1.542,00 ( UM MIL E QUINHENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS ) de acordo com a Nota Fiscal Avulsa nº 11803 , o qual concedo plena e irrevogável quitação.**

### REFERENTE A:

**SERVIÇOS PRESTADOS COMO MOTORISTA DE AMBULÂNCIA NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023 ,CONFORME EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº001/2018.**

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

*Alexandre Gonçalves Dias*

**ALEXANDRE GONÇALVES DIAS**  
Beneficiário