

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA Secretaria Municipal de Finanças Departamento Municipal de Tributos CNPJ: 05.149.125/0001-00</p>	Número da Nota: 11798
	Data e Hora de Emissão: 24/01/2023
	Código de Verificação: b8j71i4b6

NOTA FISCAL AVULSA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **ADILSON FRANCISCO PESSOA DA SILVA**
Razão Social: **ADILSON FRANCISCO PESSOA DA SILVA**
CPF/CNPJ: **005.227.522-17** RG: **6069883**
Endereço: **AVENIDA ASSIS DE VASCONCELOS, S/N - Bairro: PARAISO - 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: SERVIÇO PRESTADO COMO VIGIA, REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023, NO PRÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE NOVA TIMBOTEUA.

Ítem	Qtde	Valor Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS PRESTADOS	1,0000	1.440,00	1.440,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			1.440,00
ISS (5.00%)			72,00
INSS(R\$)			0,00
IRRF (0.00%)			0,00
TAXA DE SERVIÇO			5,00
TOTAL LÍQUIDO			1.363,00

PARA CONTROLE DA FISCALIZAÇÃO
Carimbo e Chancela do Funcionário

Nº da Nota
11798

Data
24/01/2023

APURAÇÃO DOS SERVIÇOS - R\$	
ISS	72,00
INSS	0,00
IRRF	0,00
TAXA DE SERVIÇO	5,00
TOTAL A RECOLHER	77,00
TOTAL LÍQUIDO	1.363,00

Guia de Recolhimento



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

RECIBO

DESCRIÇÃO	VALORES
TOTAL DOS SERVIÇOS	1.440,00
ISS	72,00
INSS	0,00
IRRF	0,00
TAXA DE SERVIÇO	5,00
TOTAL A RECOLHER	77,00
TOTAL LÍQUIDO	1.363,00

BENEFICIÁRIO

Nome: **ADILSON FRANCISCO PESSOA DA SILVA**
 Razão Social: **ADILSON FRANCISCO PESSOA DA SILVA**
 CPF/CNPJ: **005.227.522-17** Inscrição Municipal:
 Endereço: **AVENIDA ASSIS DE VASCONCELOS, S/N - Bairro: PARAISO - Nova Timboteua**
 Município: - **Nova Timboteua** UF: **PA**
 Observação:

Declaro ter recebido de **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**, a importância acima mencionada de **R\$ 1.440,00 (UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS)** de acordo com a Nota Fiscal Avulsa nº **11798**, o qual concedo plena e irrevogável quitação.

REFERENTE A:

SERVIÇO PRESTADO COMO VIGIA, REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2023. NO PRÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. NO MUNICÍPIO DE NOVA TIMBOTEUA.

Nova Timboteua, _____ de _____ de _____.



ADILSON FRANCISCO PESSOA DA SILVA
 Beneficiário