

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA Secretaria Municipal de Finanças Departamento Municipal de Tributos CNPJ: 05.149.125/0001-00</p>	Número da Nota: 11831
	Data e Hora de Emissão: 25/01/2023
	Código de Verificação: b1d81b6b7

NOTA FISCAL AVULSA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **ROSIANE FERREIRA DO NASCIMENTO**
Razão Social: **ROSIANE FERREIRA DO NASCIMENTO**
CPF/CNPJ: **791.973.292-15**
Endereço: **VILA RAMAL DO PAU AMARELO, S/N - Bairro: ZONA RURAL - Nova Timboteua**
Município: **- Nova Timboteua - CEP: 68730000**
RG: **5069984**
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 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS NO DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA DURANTE O MÊS DE JANEIRO DE 2023.

Ítem	Qtde	Valor Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS PRESTADOS	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
11831

Data
25/01/2023

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: **ROSIANE FERREIRA DO NASCIMENTO**
 Razão Social: **ROSIANE FERREIRA DO NASCIMENTO**
 CPF/CNPJ: **791.973.292-15** Inscrição Municipal:
 Endereço: **VILA RAMAL DO PAU AMARELO, S/N - Bairro: ZONA RURAL - 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 11831 , o qual concedo plena e irrevogável quitação.

REFERENTE A:

SERVIÇOS PRESTADOS COMO AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS NO DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA DURANTE O MÊS DE JANEIRO DE 2023.

Nova Timboteua, _____ de _____ de _____.

Rosiane Ferreira do Nascimento
ROSIANE FERREIRA DO NASCIMENTO
 Beneficiário