



PREFEITURA DE SAO JOSE DE RIBAMAR
GOVERNO MUNICIPAL

NOTA FISCAL	0000025
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	09/09/2022 11:54:00
DATA DO FATO GERADOR	09/09/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR JOSENILDO DOS SANTOS MARQUES 74315730300		NOME FANTASIA PRESTADOR JMS SOLUCOES EM TI			
ENDEREÇO RUA 01, Nº 35, RECANTO DO TURU, SÃO JOSÉ DE RIBAMAR MA , 65110000			COMPLEMENTO QUADRA 2A		
Nº CPF/CNPJ 32.984.032/0001-65	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 3108364	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (98) 8816-7	E-MAIL gadmeneses@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR SINDICATO DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEITA ESTADUA				
ENDEREÇO Rua das Andirobas, s/nº, Qd. 99, Lote 29 e 30, Nº S/N, Jardim Renascença, CEP 65075040, SÃO LUÍS - MA				COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 08.003.817/0001-25	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO	1.212,00	1.212,00

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
CONTRIBUINTE ENQUADRADO NO M.E.ICONTRIBUINTE ISENTOCONTRIBUINTE PAGA ISS FIXO	1.212,00
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO LC116: 0802 - CNAE: 8599-6/04 - TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL	VALOR LÍQUIDO 1.212,00

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO SÃO LUÍS - MA	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 163,01 (13.45%)
--	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - efcf16079a29de4e5009ff38a3cc86d0
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 7168dd6e44920b32d67146621afdefa1

Recebi(emos) de JOSENILDO DOS SANTOS MARQUES 74315730300 o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000025 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0000025
_____/_____/_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor