



NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

 <b>MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DO OESTE</b> SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS SUPERINTENDÊNCIA DE TRIBUTOS www.saogabriel.ms.gov.br Consulte a autenticidade deste documento acessando o site	 Série: NFSe Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	NÚMERO DA NOTA FISCAL <b>1195</b>
		DATA DE EMISSÃO <b>04/08/2016 15:18</b>
		CÓDIGO DE AUTENTICIDADE <b>292932488380313522</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **SOCIEDADE RADIO DIFUSORA NORTESTADO LTDA**  
 Nome Fantasia: **RADIO DIFUSORA**  
 CPF/CNPJ: **01.969.898/0001-73** RG/Insc. Estadual: / Inscrição Municipal: **4500179**  
 Logradouro: **SAO PAULO** Nº: **1359** Compl.:  
 Bairro: **CENTRO** Município: **SÃO GABRIEL DO OESTE/MS** CEP: **79490000**  
 Regime Fiscal: **SIMPLES NACIONAL** Telefone: **06732951688**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **DEPUTADO FEDERAL VANDER LOUBET**  
 Nome Fantasia: **VANDER LOUBET**  
 CPF/CNPJ: **322.477.531-91** RG/Insc. Estadual: / Inscrição Municipal:  
 Logradouro: **CAMARA DOS DEPUTADOS - ANEXO IV - GABINETE 838** Nº: Compl.:  
 Bairro: **PRAÇA DOS TRÊS PODERES** Município: **BRASILIA/DF** CEP: **70160900**  
 E-mail: Telefone:

ATIVIDADE: **SERVIÇOS DE RADIODIFUSÃO SONORA EM GERAL**  
 NAT. OP.: **SERVIÇO** SITUAÇÃO: **NÃO RETIDO** FORMA DE PAGTO:

QUANTIDADE	UNIDADE	DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	INCIDE ISS	ALIQ %
1	UN	SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO DE ATIVIDADE PARLAMENTAR POR MEIO DE VEICULAÇÃO DE SOPTS DE RÁDIO SOBRE EMENDAS E RECURSOS VIABILIZADOS PARA OS MUNICÍPIOS DE BANDEIRANTES, CAMAPUÁ, RIO NEGRO, RIO VERDE DE MATO GROSSO E SÃO GABRIEL DO OESTE.	9.180,00	9.180,00	NÃO	0



Valor IRRF Retido	Valor CSLL Retido	Valor COFINS Retido	Valor PIS Retido	Valor INSS Retido	VALOR TOTAL DA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>9.180,00</b>
Base de Cálculo do ISSQN	ISSQN Retido / Responsável Tributário	Valor do ISS Devido	NOTA FISCAL		
0,00	0,00	0,00			

Recebi(emos) de os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços - NFe indicada ao lado. _____ Data: _____ Identificação e Assinatura do Recebedor: _____	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFe	
	Nº DA NOTA FISCAL <b>1195</b>	Nº DE CONTROLE DO FISCO <b>1180205</b>
Local de Prestação do Serviço: <b>SAO GABRIEL DO OESTE</b>		UF: <b>MS</b>