



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

0000202

Data e Hora da Emissão

29/08/2018 09:14:29

Código de Verificação

ECF3.7381.0EAS.EB71.AB1A.1A7A.1224.734B

CERTIFICADO
1020180092250186

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: CRISTAL - CONSTRUÇOES COMERCIO E SERVICOS LTDA

CPF / CNPJ: 00.564.512/0001-80

Inscrição Municipal: 43797000

Endereço: AV DA UNIVERSIDADE 32 - BAIRRO COHAFUMA - CEP: 65070650

Município: SAO LUIS

UF: MA Email:

Telefone: (98) 32311721

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: JOSÉ CARLOS NUNES JÚNIOR

CPF/CNPJ: 100.097.283-68

Inscrição Municipal:

Endereço: AV DOS HOLANDESES, EDF. VINICIUS DE MORAIS - BAIRRO CALHAU - CEP: 65067480

Município: SAO LUIS

UF: MA

Email:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: ALUGUEL DE VEICULO TIPO HYUNDAI/CRETA 2018/2018, PLACA PBK 8753, REF AO MES DE AGOSTO/2018

| Tipo do Item | Item | Quantidade | Valor Unitário (R\$) | Valor Total (R\$) |
|--------------|--------------------|------------|----------------------|-------------------|
| TRIBUTÁVEL | ALUGUEL DE VEICULO | 1,0000 | 4.300,00 | 4.300,00 |

RECEBEMO
Em 30/08/18
Cristal Comercio e Serviços Ltda
CNPJ: 00.564.512/0001-80

PIS (0,0000%):

R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):

R\$ 0,00

INSS (0,0000%):

R\$ 0,00

IR (0,0000%):

R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.300,00

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 4.300,00

Alíquota:

2,00%

Valor do ISS:

R\$ 86,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Local da Prestação

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Mês de

08/2018

Local de Prestação do

SAO LUIS / MA

Recolhimento:

PRÓPRIO

Atividade:

492300200 - SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS - LOCAÇÃO DE AUTOMOVEIS COM MOTORISTA

Serviço:

1601 - SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA SAUDE

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS
SECRETARIA DE VIGILANCA EM SAUDE

DECLARACAO

| | | |
|----|------------|----------------------|
| 1 | Nome | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 2 | Sexo | M |
| 3 | Idade | 25 |
| 4 | Profissao | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 5 | Endereco | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 6 | Cidade | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 7 | Estado | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 8 | País | BRA |
| 9 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 10 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 11 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 12 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 13 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 14 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 15 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 16 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 17 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 18 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 19 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 20 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA SAUDE

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS
SECRETARIA DE VIGILANCA EM SAUDE

DECLARACAO

| | | |
|----|------------|----------------------|
| 1 | Nome | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 2 | Sexo | M |
| 3 | Idade | 25 |
| 4 | Profissao | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 5 | Endereco | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 6 | Cidade | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 7 | Estado | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 8 | País | BRA |
| 9 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 10 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 11 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 12 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 13 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 14 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 15 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 16 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 17 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 18 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 19 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 20 | Assinatura | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |