



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO - SEFIN**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA AVULSA - NFS-e-A**

Número da Nota  
**00000014**  
Data e Hora de Emissão  
**26/02/2025 07:45**  
Código de Verificação  
**1F1934782D**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **MARLI GONÇALVES DE OLIVEIRA** Telefone: **(67)99322-1313**  
CPF/CNPJ: **128.863.628-83**  
Endereço: **RUA LUIS DE ALBUQUERQUE, Nº426 - BAIRRO VILA SOBRINHO CEP:79110-010**  
Município: **CAMPO GRANDE** UF: **MS**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO AUTISTA DE CAMPO GRANDE** Telefone: **(67)33255135**  
CPF/CNPJ: **26.824.425/0001-09** Inscrição Municipal: **00064575007**  
Endereço: **AVENIDA BANDEIRANTES, Nº215 - BAIRRO AMAMBAI CEP:79005-671**  
Município: **CAMPO GRANDE** UF: **MS** E-mail: **FINANCEIRO@AMACG.ORG.BR**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: **PRESTACAO DE SERVICO DE OFICINEIRA DE ARTE TERMO DE FOMENTO TF 3 S FMIS-2024 REFERENTE AO MES 02/2025**

| Tributável | Item                        | Qtde     | Unitário R\$       | Total R\$          |
|------------|-----------------------------|----------|--------------------|--------------------|
| <b>SIM</b> | <b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b> | <b>1</b> | <b>R\$2.500,00</b> | <b>R\$2.500,00</b> |
|            |                             |          |                    |                    |

|                                |                                   |                                 |                               |                                 |
|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| PIS(0,000%):<br><b>R\$0,00</b> | COFINS(0,000%):<br><b>R\$0,00</b> | INSS(0,000%):<br><b>R\$0,00</b> | IR(0,000%):<br><b>R\$0,00</b> | CSLL(0,000%):<br><b>R\$0,00</b> |
|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$2.500,00**

|                                             |                                        |                           |                                   |
|---------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Valor Total das Deduções:<br><b>R\$0,00</b> | Base de Cálculo:<br><b>R\$2.500,00</b> | Alíquota:<br><b>5,00%</b> | Valor do ISS:<br><b>R\$125,00</b> |
|---------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------|

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: **02/2025** Local da Prestação do Serviço: **CAMPO GRANDE/MS**  
Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR** Tributação: **TRIBUTÁVEL**  
Data de Vencimento do ISSQN referente à esta NFS-e: **27/02/2025**

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI SEREM VERDADEIROS OS DADOS POR MIM INFORMADOS PARA A EMISSÃO DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇO E ESTAR CIENTE DAS MINHAS OBRIGAÇÕES COM RELAÇÃO AO CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA EM DECORRÊNCIA DESTA EMISSÃO.

**IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DO SERVIÇO OU REPRESENTANTE LEGAL**

|                                                    |            |
|----------------------------------------------------|------------|
| NOME: <b>MARLI GONÇALVES DE OLIVEIRA</b>           | ASSINATURA |
| DOCUMENTO: <b>RG</b> Nº: <b>2474771 SEJUSP /MS</b> |            |

Atesto que o serviço constante do presente documento  
foi efetivamente realizado.  
Data: 26/02/2025  
Nome: Doraite Sloba  
Assinatura: Doraite  
RG: 2.705.044 SETUSP/MS  
Função: Auxiliar Dom.

Atesto que o serviço constante do presente documento  
foi efetivamente realizado.  
Data: 26/02/2025  
Nome: Quirine mencia R. Orue  
Assinatura: Quirine  
RG: 545544 SETUSP/MS  
Função: Assistente Social

## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202502261137cdef4373e81

**Data e Hora:**

**Valor:** R\$ 2.500,00

### Origem

**Nome:** ASS DE PAIS E AM DO AUTISTA CG

**CPF/CNPJ:** 26.824.425/0001-09

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** MARLI GONCALVES DE OLIVEIRA

**CPF/CNPJ:** \*\*\*863628\*\*

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**Código da operação:** 43012846285

**Chave de segurança:** TA58XCH7PNEM3QTT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



**CAMPO GRANDE**  
PREFEITURA

**SEFIN**

Secretaria Municipal  
de Finanças e  
Planejamento

**DAM**  
DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

|                                                                                                               |  |                                             |                                   |                              |                               |                     |                               |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------|-------------------------------|-----------------|
| GUIA DAM<br>2.350.555/25-30                                                                                   |  | CÓDIGO<br>23954/25                          | NOSSO NÚMERO<br>01000023505552530 |                              | DATA DE EMISSÃO<br>26/02/2025 |                     | AUTENTICIDADE<br>SIAT/WEB/CJK |                 |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL                                                                                           |  | CONTRIBUINTE<br>MARLI GONCALVES DE OLIVEIRA |                                   |                              |                               |                     |                               |                 |
| CPF/CNPJ<br>128.863.628-83                                                                                    |  | ENDEREÇO<br>RUA LUIS DE ALBUQUERQUE, 426    |                                   |                              |                               |                     |                               |                 |
| BAIRRO<br>VILA SOBRINHO                                                                                       |  |                                             |                                   | CIDADE/UF<br>CAMPO GRANDE/MS |                               | CEP<br>79.110-010   |                               |                 |
| IDENTIFICAÇÃO DÉBITO<br>Ano Trib Par Lançamento                                                               |  | SE                                          | TRIBUTO                           | VENCIMENTO                   | VALOR<br>LANÇADO              | VALOR<br>ATUALIZADO | MULTA/JUROS/DESC              | VALOR           |
| 2025 0125 001 00184097/25                                                                                     |  |                                             | ISSQN                             | 27/02/2025                   | 125,00                        | 125,00              | 0,00                          | 125,00          |
| 04 - GRUPO ISS                                                                                                |  |                                             |                                   | 0401 - ISS PRÓPRIO           |                               |                     |                               |                 |
| Referente a ISS da Nota Fiscal Avulsa n.º 14                                                                  |  |                                             |                                   |                              |                               |                     |                               |                 |
| DATA DE VALIDADE<br>27/02/2025                                                                                |  | VALOR LANÇADO<br>125,00                     |                                   | VALOR ATUALIZADO<br>125,00   |                               | MULTA/JUROS<br>0,00 |                               | TOTAL<br>125,00 |
| Trib: Tributo   Par: Período/Parcelas   SE(Situação): S(Suspensão), *(Ajuizado), A(Dívida Ativa), C(Cobrança) |  |                                             |                                   |                              |                               |                     |                               |                 |
| 81620000001-5 25000868202-4 50227010000-6 23505552530-9                                                       |  |                                             |                                   |                              |                               |                     |                               |                 |
| AUTENTICAÇÃO MECÂNICA                                                                                         |  |                                             |                                   |                              |                               |                     |                               |                 |

**RECIBO DO  
CONTRIBUINTE**



**CAMPO GRANDE**  
PREFEITURA

**SEFIN**

Secretaria Municipal  
de Finanças e  
Planejamento

**DAM**  
DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

|                                                                                                     |  |                                             |                                   |                              |                               |                                    |                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|--|
| GUIA DAM<br>2.350.555/25-30                                                                         |  | CÓDIGO<br>23954/25                          | NOSSO NÚMERO<br>01000023505552530 |                              | DATA DE EMISSÃO<br>26/02/2025 |                                    | AUTENTICIDADE<br>SIAT/WEB/CJK |  |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL                                                                                 |  | CONTRIBUINTE<br>MARLI GONCALVES DE OLIVEIRA |                                   |                              |                               |                                    |                               |  |
| CPF/CNPJ<br>128.863.628-83                                                                          |  | ENDEREÇO<br>RUA LUIS DE ALBUQUERQUE, 426    |                                   |                              |                               |                                    |                               |  |
| BAIRRO<br>VILA SOBRINHO                                                                             |  |                                             |                                   | CIDADE/UF<br>CAMPO GRANDE/MS |                               | CEP<br>79.110-010                  |                               |  |
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>Pagável em qualquer banco até o vencimento.                                   |  |                                             |                                   |                              |                               | VENCIMENTO<br>27/02/2025           |                               |  |
| INSTRUÇÕES<br>Não receber após a data do vencimento<br>Referente a ISS da Nota Fiscal Avulsa n.º 14 |  |                                             |                                   |                              |                               | VALOR LANÇADO<br>125,00            |                               |  |
|                                                                                                     |  |                                             |                                   |                              |                               | VALOR ATUALIZADO<br>125,00         |                               |  |
|                                                                                                     |  |                                             |                                   |                              |                               | MULTA/JUROS<br>0,00                |                               |  |
|                                                                                                     |  |                                             |                                   |                              |                               | DESCONTO<br>0,00                   |                               |  |
|                                                                                                     |  |                                             |                                   |                              |                               | OUTROS ACRÉSCIMOS                  |                               |  |
|                                                                                                     |  |                                             |                                   |                              |                               | VALOR TOTAL DO DOCUMENTO<br>125,00 |                               |  |

81620000001-5 25000868202-4 50227010000-6 23505552530-9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - VIA BANCO



**Comprovante de pagamento de IPTU/ISS/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.**

Via Internet Banking CAIXA

**Nome:** ASS DE PAIS E AM DO AUTISTA CG

**Conta de débito:** 1108 / 1292 / 000577561665-7

**Representação numérica do código de barras:**

816200000015 250008682024 502270100006 235055525309

**Convênio:** PREFEITURA MUNICIPAL

**Valor:** 125,00

**Data de vencimento:** 27/02/2025

**Data de débito:** 27/02/2025

**Data/hora da operação:** 27/02/2025 15:53:19

**Código da operação:** 19707902

**Chave de segurança:** QAU0PKWKGZP4Q592

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104