



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

Número da Nota
00000004
Data e Hora de Emissão
27/06/2024 14:15
Código de Verificação
28BA509F00

PRESTADOR DE SERVIÇOS

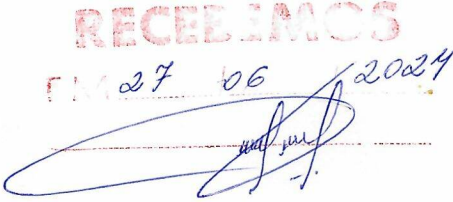
Nome/Razão Social: **MARLI GONÇALVES DE OLIVEIRA** Telefone: **(67)99322-1313**
CPF/CNPJ: **128.863.628-83**
Endereço: **RUA LUIS DE ALBUQUERQUE, Nº426 - BAIRRO VILA SOBRINHO CEP:79110-010**
Município: **CAMPO GRANDE** UF: **MS**

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: **ama.ms@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO OFICINEIRA DE ARTES TERMO DE FOMENTO TF -3-S -FMIS /2024 REFERENTE AO MÊS DE 05/2024**

Tributável SIM	Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	Qtde 1	Unitário R\$ R\$2.500,00	Total R\$ R\$2.500,00
				

PIS(0,000%): RS0,00	COFINS(0,000%): RS0,00	INSS(0,000%): RS0,00	IR(0,000%): RS0,00	CSLL(0,000%): RS0,00
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$2.500,00

Valor Total das Deduções: RS0,00	Base de Cálculo: R\$2.500,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$125,00
--	--	---------------------------	-----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **06/2024** 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: **28/06/2024**

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: MARLI GONÇALVES DE OLIVEIRA	ASSINATURA
DOCUMENTO: RG Nº: 2474771 SEJUSP /MS	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E FISCALIZAÇÃO - SEFIN

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICOS - FISCAL - 00000000000000000000

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: RUI CARLOS DE OLIVEIRA

CPF: 000.000.000-00

Endereço: RUA LUIZ DE ALBUQUERQUE, N.º 100 - BARRIO VILA VERDE - CEP: 79010-010

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: RUI CARLOS DE OLIVEIRA

CPF: 000.000.000-00

Endereço: RUA LUIZ DE ALBUQUERQUE, N.º 100 - BARRIO VILA VERDE - CEP: 79010-010

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Atesto que o serviço constante do presente documento foi efetivamente realizado.

Data: 26/06/2024

Nome: RUI CARLOS DE OLIVEIRA

Assinatura: RUI CARLOS DE OLIVEIRA

RG: 2.255.046-5

Função: Assessor

Atesto que o serviço constante do presente documento foi efetivamente realizado.

Data: 26/06/2024

Nome: Juliana Mariana R. Queiroz

Assinatura: JULIANA MARIANA R. QUEIROZ

RG: 545544-5

Função: Assistente Social

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$1.000,00

Valor Total da Nota	R\$1.000,00	R\$1.000,00	R\$1.000,00
---------------------	-------------	-------------	-------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Nota de Serviço de 01/06/2024 - 00000000000000000000

Valor Total da Nota - R\$1.000,00

Nota de Serviço de 01/06/2024 - 00000000000000000000

Valor Total da Nota - R\$1.000,00

DECLARAÇÃO DE VERDADE DAS INFORMAÇÕES: O tomador declara sob as penas da lei que as informações prestadas são verdadeiras e corretas, e que não há qualquer vínculo com o prestador de serviços.

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇOS OU REPRESENTANTE LEGAL

Assinatura

Nome: RUI CARLOS DE OLIVEIRA

CPF: 000.000.000-00

Município: CAMPO GRANDE

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202406261405597a5b88320

Data e Hora: 26/06/2024 às 07:05:53

Valor: R\$ 2.500,00

Origem

Nome: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DO AUTIST

CPF/CNPJ: 26.824.425/0001-09

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARLI GONCALVES DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: ***863628**

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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 3.020.808/24-51		CÓDIGO 80797/24	NOSSO NÚMERO 01000030208082451		DATA DE EMISSÃO 27/06/2024		AUTENTICIDADE SIAT/WEB/DBI	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		CONTRIBUINTE MARLI GONCALVES DE OLIVEIRA						
CPF/CNPJ 128.863.628-83		ENDEREÇO RUA LUIS DE ALBUQUERQUE, 426						
BAIRRO VILA SOBRINHO								
IDENTIFICAÇÃO DÉBITO Ano Trib Par Lançamento 2024 0125 001 01362928/24		SE	TRIBUTO ISSQN	VENCIMENTO 28/06/2024	VALOR LANÇADO 125,00	VALOR ATUALIZADO 125,00	MULTA/JUROS/DESC 0,00	VALOR 125,00
04 - GRUPO ISS				0401 - ISS PRÓPRIO				
Referente a ISS da Nota Fiscal Avulsa nº 4								
DATA DE VALIDADE 28/06/2024		VALOR LANÇADO 125,00		VALOR ATUALIZADO 125,00		MULTA/JUROS 0,00		DESCONTO 0,00
Trib: Tributo Par: Período/Parcelas SE (Situação): S (Suspensão), * (Ajuizado), A (Dívida Ativa), C (Cobrança)								TOTAL 125,00
81680000001-9 25000868202-4 40628010000-8 30208082451-9								
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA								

RECIBO DO
CONTRIBUINTE

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

180-389635965-9

LOT: 07.006277-3

Nº BANC/AGENCIA: 104/4741 TERMINAL: 005915
AG. VINCULADA: 4741
CANAL DE PAGAMENTO: LOTÉRICA
DATA DO PAGO: 28/06/2024 HORÁRIO: 12:02:06
LOCALIDADE: CAMPO GRANDE

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO

VALOR: R\$ 125,00

CÓDIGO DE BARRAS
316300000019 250008682024
406280100008 302080824519

AUTENTICAÇÃO
468958895389635965

180-389635965-9

1ª VIA