



PREFEITURA MUNICIPAL DE GARANHUNS
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Nº da Nota
000001013

Nº da substituída

Data de Emissão
14-01-2025 às 10:19:50

Competência
JAN/2025

Código de Verificação
TMOM35612

Data Prest. de Serviço
14/01/2025

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 23.761.969/0001-80 Inscrição Municipal: 357.277-3
Razão social: SALES GUEIROS FISIOTERAPIA LTDA
Endereço: AVN RUI BARBOSA 1401 HELIOPOLIS 55297-050
Município: GARANHUNS UF: PE
Telefone: 87-996075980 E-mail: IDEALFISIO1@GMAIL.COM0

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: 71 BATALHAO DE INFANTARIA MOTORIZADO
CPF/CNPJ/PAS: 09.534.290/0002-09 Inscrição Municipal: 357.231-5
Endereço: RODOVIA BR-423 - KM 94 0 HELIOPOLIS 55297130
Município: GARANHUNS UF: PE
Telefone: 8737621500 E-mail: setorfinanceiro71bimtz@hotmail.com

SERVIÇOS

4.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDILOGIA.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	NOTA FISCAL REFERENTE AO MAPA NR 401814	1,00	1.464,64	1.464,64

Valor Líquido Nota (R\$): 1.411,62

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:1.464,64

Deduções (R\$)	Base Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras retenções (R\$)
0,00	1.464,64	3,62	53,02	0,00
INSS (RS)	IRRF (RS)	CSLL (RS)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

ISS RETIDO NA FONTE (HIPÓTESES PREVISTAS NO ART. 169 DA LEI 4325/2016).
CNAE: Q86500004 - Atividades De Fisioterapia
O ISS desta nota fiscal deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação Municipal (DAM) emitido no Portal do Contribuinte: --> <https://www.garanhuns.pe.gov.br/sefin> --> Menu NFS-e > NFS-e > Guia de Pagamento Retido
Documento emitido por ME ou EPP optantes pelo Simples Nacional. Não gerar direito a crédito fiscal de ICMS, ISS e de IPI.
ISS devido ao município de Garanhuns.



09/23

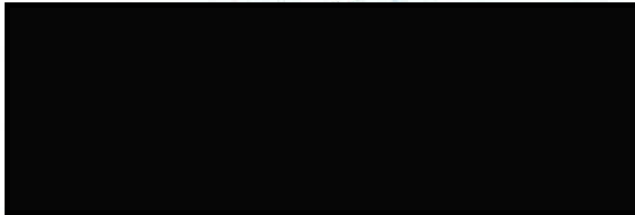
ATESTADO DE LISURA

Declaro que os serviços constantes desta Nota Fiscal/Recibo de Pagamento à Autônomo foram lisurados nos aspectos formal, legal e técnico, bem como o valor corresponde ao contido no documento nº 401814S auditado e aprovado por mim.



LIQUIDAÇÃO DA DESPESA

Declaro que os serviços constantes desta Nota Fiscal/Recibo de Pagamento à Autônomo foram prestados aos usuários do FuSEx. A referida NF/RPA deverá ser encaminhada a Seção de Conformidade dos Registros de Gestão desta UG para arquivo.



AUTORIZO PAGAMENTO



UNIDADE GESTORA: 16-177

NE: 59

NS: 73

RP: SIM () NÃO (+)

DATA CONF: 28/01/20 25