



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
24/07/2023 15:31:24	07/2023	1809 / U	K4k114nSX

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 05.846.914/0001-91 Nome/Razão Social: CLOUD TECNOLOGIA E INFORMACAO LTDA Endereço: RUA SARUTAIA 223 CONJUNTO 01 REGIAO CENTRO	Inscrição Municipal: 313634 E-mail: valerio.gisoldi@gmail.com
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: SP CEP: 18035-190 Telefone: (15) 99701-5511

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 026.841.658-31 Nome/Razão Social: ESCRITORIO POLITICO DEPUTADO FEDERAL JEFFERSON CAMPOS Endereço: RUA JOAO DOS SANTOS 620 ROSALIA-SANTA	Inscrição Municipal: valerio.gisoldi@gmail.com
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: SP CEP: 18090-040 Telefone: (15) 9970-15511

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇO DE MONITORAMENTO DE IMAGEM E ALARME
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS
VIATURA PARA SUPORTE DE ABERTURA E FECHAMENTO, DISPAROS DE ALARME FORA DE HORARIO DE EXPEDINETE
PAGAMENTO A VISTA
REFERENTE A 01/07 A 31/07/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 802000100 - ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DE SISTEMAS DE SEGURANCA ELETRONICO Serviço: 1102 - VIGILANCIA, SEGURANCA OU MONITORAMENTO DE BENS E PESSOAS.	Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional	

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
2.850,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.850,00	0,00	0,00	2.850,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial: