PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
16/12/2025 10:10:41	**12/2025**	**462 / U**	**gweVdgBFk**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
44.662.983/0001-05

Inscrição Municipal:
399901

Nome/Razão Social
CLOUD SECURITY LTDA

E-mail:
FINANCEIRO@CLOUDPROTECTION.COM.BR

Endereço: RUA MARIA CARMEN RODRIGUES SAKER 90 SALA:1309;ANDAR:13;ANEXO:1;SALA:1309;ANDAR:13;ANEXO:1;ANDAR:13;ANEXO:1;S

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	**SP**	**18087-081**	**(15) 9701-5511**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
026.841.658-31

Inscrição Municipal:
-

Nome/Nome
ESCRITORIO POLITICO DEPUTADO FEDERAL JEFFERSON CAMPOS

E-mail:

Endereço: RUA JOAO DOS SANTOS 620 JARDIM SANTA ROSALIA

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	**SP**	**18090-040**	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA.

PAGAMENTO A VISTA

REFERENTE A 01/12/2025 A 31/12/2025

-

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **811170002 - SERVICOS COMBINADOS DE PORTARIA, LIMPEZA, MANUTENCAO**

Serviço: **17.05 - FORNECIMENTO DE MÃO-DE-OBRA, MESMO EM CARATER TEMPORARIO, INCLUSIVE DE EMPREGADOS OU**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA - SP	**SOROCABA / SP**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	**NÃO OPTANTE**	**-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R$)
2.000,00	**0,00**	**0,00**	**2.000,00**	**5,000000**	**100,00**

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$)	Valor Líquido (R$)
2.000,00	**0,00**	**0,00**	**2.000,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Regra especial:

Número da nota fiscal substituida: