



**Manual Prático de Preenchimento**

**Nota fiscal Modelo Nacional**

Versão 1.0 - Revisada em 14 de abril de 2026

Na página inicial, ao lado esquerdo temos o menu com todas as opções disponibilizadas.

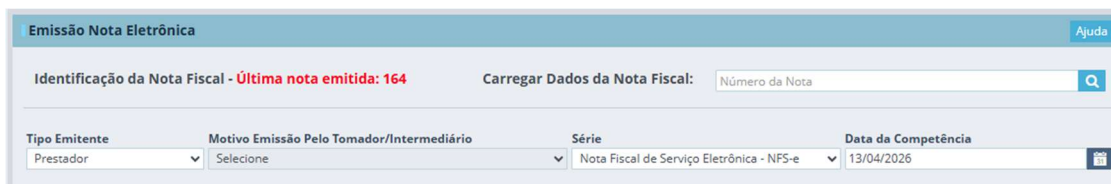
Para emissão de NFS-e, selecione a opção “Emitir NFS-e” ou “Nova Nota Eletrônica”



No formulário de emissão da Nota Eletrônica no padrão Nacional são exibidos seguintes grupos:

Obs.: Caso seja apresentado no campo o símbolo \* é obrigatório o preenchimento.

### 1º Passo: Identificação da NFS-e



Emissão Nota Eletrônica				Ajuda
Identificação da Nota Fiscal - Última nota emitida: 164		Carregar Dados da Nota Fiscal:		Número da Nota
Tipo Emitente	Motivo Emissão Pelo Tomador/Intermediário	Série	Data da Competência	
Prestador	Selecione	Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	13/04/2026	

- Identificação da última nota emitida.
- Existe a opção de carregar dados da Nota Fiscal. Essa opção permite que todos os dados sejam preenchidos automaticamente, de acordo com a NFS-e informada. Ideal para emissão em que os dados do tomador são sempre iguais.
- Tipo Emitente (Prestador, Tomador Intermediário) neste campo vai identificar no formulário quem será o emitente da nota fiscal.
- Motivo Emissão Pelo Tomador/Intermediário.

- Série (Nota Fiscal de Serviço Eletrônica/NFS-e e Nota Fiscal de Serviço Avulsa Eletrônica/NFSA-e).
- Data da Competência (Data em que o serviço foi prestado ao tomador. Será exibida no campo Data de Competência da NFS-e após a gravação da Nota).

## 2º Passo: Identificação da DPS

**Estes campos deverão ser preenchidos caso exista um DPS relacionado, e que esteja sendo convertido para nota eletrônica.**

IDENTIFICAÇÃO DA DPS		
Número da DPS	Data de Emissão	Modelo da DPS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<Nenhum item selecionado>

- Número do DPS (Declaração de Prestação de Serviços).
- Data de Emissão (Data que consta no Recibo Provisório).
- Modelo da DPS.

## 3º Passo: Dados do Prestador de Serviço

Os dados do prestador são **carregados automaticamente**, com base no acesso realizado. Os campos editáveis são Telefone e E-mail.

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇO					
Exterior	CPF/CNPJ *	Inscrição Municipal	Razão Social *		
<input type="checkbox"/>	85.841.805/3187-14	9191	Empresa teste		
Nome Fantasia	CEP	Logradouro	Número		
5	79806-000	Rua Hayel Bon Faker	1		
Complemento	Bairro	Cidade	UF		
	Jardim Caramuru	Dourados	MS		
Telefone	E-mail				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				

Demais campos apresentados nesse grupo:

- Checkbox Exterior (Selecione caso o tomador seja de outro país).
- CPF/CNPJ do prestador\*.
- Inscrição Municipal.
- Razão Social\*.
- Nome Fantasia.
- CEP.

- Logradouro.
- Número.
- Complemento.
- Bairro.
- Cidade.
- UF.
- Telefone.
- E-mail.

#### 4º Passo: Dados do Tomador de Serviço

**Informe o CPF/CNPJ do tomador de serviço e os dados serão carregados automaticamente.** Se o tomador não possui cadastro junto ao município pode ser feito o preenchimento durante a emissão da nota fiscal, ao emitir será gravado o novo cadastro.

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO			
Exterior <input type="checkbox"/>	CPF/CNPJ *	Inscrição Municipal	Razão Social *
Nome Fantasia	CEP	Logradouro	Número
Complemento	Bairro	Cidade	UF
Telefone	E-mail	Destinatário é o Tomador do Serviço? Sim	

Demais campos apresentados nesse grupo:

- Checkbox Exterior (Selecione caso o tomador seja de outro país).
- CPF/CNPJ do tomador\*.
- Inscrição Municipal.
- Razão Social\*.
- Nome Fantasia.
- CEP.
- Logradouro.
- Número.
- Complemento.
- Bairro.
- Cidade.
- UF.
- Telefone/ E-mail.

**Se o tomador de serviços for estrangeiro, selecione a opção “Exterior”, os campos serão alterados e o prestador deverá informar os dados solicitados.**

**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO (Exterior)**

Exterior <input checked="" type="checkbox"/>	NIF*	Motivo Ausência NIF*	Nome/Razão Social*
	<input type="text"/>	Selecione	<input type="text"/>
País*	Nome da Cidade do Exterior*		Estado/Provincia/Região*
Afganistão	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Código do Endereço Postal*	Logradouro*	Número*	Complemento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bairro*	Telefone	E-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

- NIF\* Número de Identificação Fiscal.
- Motivo Ausência NIF\*.
- País\*.

### 5º Passo: Dados do Intermediário de Serviço

Intermediário do serviço quando este for responsável pelo recolhimento do imposto. Será utilizado de acordo com a legislação municipal. **Se não houver intermediários essas informações não deverão ser inseridas.**

**DADOS DO INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇO**

Exterior <input type="checkbox"/>	CPF/CNPJ *	Inscrição Municipal	Razão Social *
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nome Fantasia	CEP	Logradouro	Número
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Complemento	Bairro	Cidade	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefone	E-mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Campos apresentados nesse grupo:

- Checkbox Exterior (Selecione caso o intermediário seja de outro país).
- CPF/CNPJ do tomador\*.
- Inscrição Municipal.
- Razão Social\*.
- Nome Fantasia.
- CEP.
- Logradouro.
- Número.
- Complemento.
- Bairro.
- Cidade.

- UF.
- Telefone.
- E-mail.

## 6º Passo: Identificação de Serviços

IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS		
Descrição dos Serviços* - Caracteres Restantes: 2000		
TESTE		
Atividade Municipal*	Tributação Nacional*	NBS*
9006 - 01.05 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de	010101 - Análise e desenvolvimento de sistemas.	1.1502.10.00 - Serviços de projeto, desenvolvimento e instal
Valor Total dos Serviços*	Desconto Condic.*	Desconto Incondic.*
100,00	0,00	0,00

Campos apresentados nesse grupo:

- Descrição do serviço\*: Esse campo é de preenchimento obrigatório e deverá informar todos os detalhes do serviço prestado.
- Atividade Municipal\*: Campo obrigatório e as opções disponíveis será de acordo com o cadastro do prestador de serviços junto a prefeitura.
- Tributação Nacional\*.
- NBS\*: Campo liberado somente após a Tributação Nacional ser informada.
- Valor Total dos Serviços\*: Refere-se ao valor total do serviço prestado, sem deduções.
- Desconto Condicional\*: **Campo disponível conforme cadastro do emitente junto a prefeitura, obrigatório somente nesses casos.**
- Desconto Incondicional\*: **Campo disponível conforme cadastro do emitente junto a prefeitura, obrigatório somente nesses casos.**

## 7º Passo: Local da Prestação do Serviço

Grupo para identificação do local da prestação do serviço, para fácil acesso, o município de origem ficará no topo da lista de seleção.

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO		
País*	Estado*	Cidade*
Brasil	Mato Grosso do Sul	Dourados

Campos apresentados nesse grupo:

- País\*: Caso país da prestação seja diferente de Brasil, Estado e Cidade ficam bloqueados.
- Estado\*.
- Cidade\*.

## 8º Passo: Regimes de Tributação do Prestador de Serviços

Grupo para identificação perante o simples nacional, informações carregadas de acordo com a competência do emitente.

REGIMES DE TRIBUTAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Situação perante Simples Nacional*	Regime Apuração Simples
Optante - Microempresa ou Empresa de Pec	Regime de apuração dos tributos federais e

Campos apresentados nesse grupo:

- Situação perante Simples Nacional \*: **Poderá ser apresentado como “Não Optante” ou “Optante – Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)” conforme cadastro do emitente junto a prefeitura.**
- Regime Apuração Simples.

## 9º Passo: Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN

Grupo para identificação do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN					
Tributação do ISSQN*	Tipo Imunidade	Tipo Suspensão Exigibilidade	Nº Processo Suspensão Exigibilidade		
Selecione					
Município Incidência (UF/Cidade)	Regime Especial de Tributação*	Tipo de Retenção do ISSQN	Código Obra	Deduções Base Cál.*	
		<Nenhum Item Selecionado>		0	+
ART	Base de Cálculo do ISSQN	Aliq. ISSQN	Valor ISSQN	Valor ISSQN Retido	
		2,00			

Campos apresentados nesse grupo:

- **Tributação do ISSQN\*** (Define como o ISS será tributado na operação).
- **Tipo Imunidade** (Preenchido quando a operação for imune ao ISS).
- **Tipo Suspensão Exigibilidade** (Indica que a cobrança do ISS está suspensa temporariamente).
- **Nº Processo Suspensão Exigibilidade** (Número do processo que justifica a suspensão informada no campo anterior).
- **Município Incidência (UF/Cidade)** (Define onde o ISS é devido.).
- **Regime Especial de Tributação\*** (Indica se a empresa possui tratamento diferenciado de ISS: Simples Nacional, Microempresa Municipal, Estimativa, Sociedade de profissionais).
- **Tipo de Retenção do ISSQN** (Marcar caso o imposto da NFS-e seja retido para o tomador).
- **Código Obra** (Código que identifica uma obra de construção civil vinculada ao serviço).
- **Deduções Base Cál.\*** (Valor das deduções permitidas na base de cálculo do ISS).
- **ART** (Número da Anotação de Responsabilidade Técnica).
- **Base de Cálculo do ISSQN** (Valor sobre o qual o ISS será calculado).
- **Aliq. ISSQN** (Preenchida automaticamente conforme cadastro junto ao município, exceto para contribuintes optante pelo Simples Nacional).
- **Valor ISSQN** (Valor final do imposto: Base de Cálculo × Alíquota).
- **Valor ISSQN Retido** (Valor do ISS que será retido pelo tomador do serviço).

## 10º Passo: Informações Complementares

Neste espaço poderá ser inserida qualquer observação referente aos serviços ou observações adicionais.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Texto Informativo - Caracteres Restantes: 2000
<input type="text"/>
Número do Pedido/Ordem de Compra/Ordem de Serviço/Projeto que Autorize a Prestação do Serviço em Operações B2B - Caracteres Restantes: 60
<input type="text"/>

Campos apresentados nesse grupo:

- Texto Informativo.
- Número do Pedido/Ordem de Compra/Ordem de Serviço/Projeto que Autorize a Prestação do Serviço em Operações B2B.

## 11º Passo: Tributação Federal

Conjunto de impostos, taxas e contribuições cobrados pelo Governo Federal sobre pessoas físicas e jurídicas.

TRIBUTAÇÃO FEDERAL		
Situação Tributária do PIS/COFINS*	Tipo de Retenção do PIS/COFINS/CSLL*	
00 - Nenhum	Selecione	
Valor CSLL	Valor IRRF	Valor CP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Campos apresentados nesse grupo:

- Situação Tributária do PIS/COFINS\*.
- Tipo de Retenção do PIS/COFINS/CSLL\*.
- Base de Cálculo PIS/COFINS.
- Alíquota PIS.
- Alíquota COFINS.
- Valor PIS (Programa de Integração Social).
- Valor COFINS (Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social).
- Valor CSLL (Contribuição Social sobre o Lucro Líquido).
- Valor IRRF (Imposto de Renda Retido na Fonte).
- Valor CP (Contribuição à Previdência Social).

## 12º Passo: Valor Aproximado dos Tributos

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS			
Escolha o Tipo de Informação	Federal*	Estadual*	Municipal*
Valores Percentuais	0,00	0,00	0,00

Campos apresentados nesse grupo:

- Escolha o Tipo de Informação (Valores Monetários ou Valores Percentuais).
- Federal\*.
- Estadual\*.
- Municipal\*.

**Caso o contribuinte seja optante do SN, o campo abaixo é exibido no lugar dos campos Federal, Estadual e Municipal:**

- Percentual Tot. Tributos - SN\*.

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	
Escolha o Tipo de Informação	Percentual Tot. Tributos - SN*
Valores Percentuais	0,00

**Os Valores Percentuais são carregados automaticamente com base nos valores informados na última nota gravada.**

## 13º Passo: Imposto e Contribuição Sobre Bens e Serviços - IBS/CBS

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS			
Indicador da Operação*	Situação Tributária*	Classificação Tributária*	Base de Cálculo
020101 - Operação com bem imóvel, bem in	Selecione		0,00
Município Incidência (UF/Cidade)	Tipo Ente Governamental	Tipo Operação	
MS	Dourados	<Nenhum item selecionado>	Selecione

Seguem abaixo os campos referentes ao IBS (Imposto sobre Bens e Serviços) CBS (Contribuição sobre Bens e Serviços):

- **Indicador da Operação\*** (Define a natureza da operação para fins de tributação).
- **Situação Tributária\*** (Indica a situação do imposto na operação Tributado: Isento, Imune, Suspensão).
- **Classificação Tributária\*** (Classifica a operação dentro das regras do IBS/CBS).

- **Base de Cálculo** (Valor sobre o qual serão calculados o IBS e a CBS).
- **Município Incidência (UF/Cidade)** (Define onde o imposto é devido).
- **Tipo Ente Governamental** (Indica qual ente público está relacionado à tributação).
- **Tipo Operação** (Detalha o tipo específico da operação realizada).

#### 14º Passo: Valores & Totalizadores

Os campos abaixo são calculados e carregados automaticamente com base nas informações previamente preenchidas no formulário.

VALORES REFERENTES À CBS			
Alíquota	Percentual da Redução de Alíquota	Alíquota Efetiva	Valor Total
0,90	0,00	0,90	13,50
VALORES REFERENTES À IBS ESTADUAL			
Alíquota	Percentual da Redução de Alíquota	Alíquota Efetiva	Valor Total
0,10	0,00	0,10	1,50
VALORES REFERENTES À IBS MUNICIPAL			
Alíquota	Percentual da Redução de Alíquota	Alíquota Efetiva	Valor Total
0,00	0,00	0,00	0,00

Campos apresentados nesse grupo:

#### VALORES REFERENTES À CBS

- Alíquota.
- Percentual da Redução de Alíquota.
- Alíquota Efetiva.
- Valor Total.

#### VALORES REFERENTES À IBS ESTADUAL

- Alíquota.
- Percentual da Redução de Alíquota.
- Alíquota Efetiva.
- Valor Total.

#### VALORES REFERENTES À IBS MUNICIPAL

- Alíquota.
- Percentual da Redução de Alíquota.
- Alíquota Efetiva.
- Valor Total.

## TOTALIZADORES

TOTALIZADORES				
Valor Total de Retenções	Valor Total CBS	Valor Total IBS	Valor Líquido	Valor Total da NF
0,00	13,50	1,50	1.499,99	1.499,99

- Valor Total de Retenções.
- Valor Total CBS (Contribuição sobre Bens e Serviços).
- Valor Total IBS (Imposto sobre Bens e Serviços).
- Valor Líquido.
- Valor Total da NF.

## Grupos Especiais

Os campos a seguir (passo 15 a 18) são normalmente ocultados no formulário, sendo exibidos com base na Tributação Nacional escolhida, por exemplo: 15.18.01 – Imóvel; 07.02.02 – Obras; 12.09.02 – Evento.

### 15º Passo: Dados Relacionados à Obras de Construção Civil

DADOS RELACIONADOS À OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL				
Exterior <input type="checkbox"/>	Inscrição Imobiliária	CEP*	Logradouro*	Número*
Complemento	Bairro*	Cidade*	UF*	

Campos apresentados nesse grupo:

- Checkbox Exterior (Selecione caso o local da obra seja de outro país).
- Inscrição Imobiliária.
- CEP\*.
- Logradouro\*.
- Número\*.
- Complemento.
- Bairro\*.
- Cidade\*.
- UF\*.

## 16º Passo: Dados Relacionados à Atividades de Eventos

DADOS RELACIONADOS À ATIVIDADES DE EVENTOS					
Nome do Evento*			Data Inicio Evento*	Data Fim Evento*	
Exterior <input type="checkbox"/>	CEP*	Logradouro*	Número*	Complemento	
Bairro*	Cidade*		UF*		

Campos apresentados nesse grupo:

- Nome do Evento\*.
- Data Inicio Evento\*.
- Data Fim Evento\*.
- Checkbox Exterior (Selecione caso o local do evento seja de outro país).
- CEP\*.
- Logradouro\*.
- Número\*.
- Complemento.
- Bairro\*.
- Cidade\*.
- UF\*.

## 17º Passo: Dados Relacionados à Bens Imóveis, exceto Obras

DADOS RELACIONADOS À BENS IMÓVEIS, EXCETO OBRAS					
Exterior <input type="checkbox"/>	Inscrição Imobiliária	CEP*	Logradouro*	Número*	
Complemento	Bairro*	Cidade*	UF*		

Campos apresentados nesse grupo:

- Checkbox Exterior (Selecione caso o local do imóvel seja de outro país).
- Inscrição Imobiliária.
- CEP\*.
- Logradouro\*.
- Número\*.
- Complemento.
- Bairro\*.

- Cidade\*.
- UF\*.

### 18º Passo: Dados do Destinatário

**Campo oculto, será habilitado quando “Destinatário é o Tomador do Serviço?” for selecionado nos dados do tomador de serviço.**

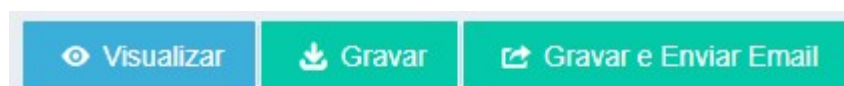
**DADOS DO DESTINATÁRIO (Informar apenas se o Destinatário for diferente do Tomador/Adquirente)**

Exterior	CPF/CNPJ*	Razão Social*	
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CEP	Logradouro	Número	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Complemento	Bairro	Cidade	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefone	E-mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		




Campos apresentados nesse grupo:

- Checkbox Exterior (Selecione caso o destinatário seja de outro país).
- CPF/CNPJ do destinatário\*.
- Razão Social\*.
- CEP.
- Logradouro.
- Número.
- Complemento.
- Bairro.
- Cidade.
- UF.
- Telefone.
- E-mail.

**Após o preenchimento dessas informações é possível Visualizar, Gravar e Gravar e Enviar por E-mail a nota eletrônica.**



**A nota emitida terá o seguinte layout:**

 <p align="center"><b>Prefeitura Municipal de Teste</b> Secretaria Municipal de Teste Departamento de Teste - Fone: (99)9999-9999</p>			 <p>Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 545</p>
Data de Geração da NFS-e 13/04/2026 10:37:36	Data de Competência 13/04/2026	Código de Autenticidade 00	
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
 <p>Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: <a href="http://nccgarv07/online/">http://nccgarv07/online/</a></p>			
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR</b>			
CNPJ/CPF/NIF: 159.159.159-73	Inscrição Municipal: 159159	Telefone: (99)9999-9999	
Nome/Razão Social: Empresa Prestadora de Serviços	Nome Fantasia: Empresa Prestadora de Serviços	Endereço: Avenida Weimar Gonçalves Torres, 790	
Endereço: Avenida Weimar Gonçalves Torres, 790	Cidade: Dourados	Estado/Prov./Reg.: Mato Grosso do Sul	País: Brasil
E-mail: mail@mail.com	Situação Simples Nacional: Não Optante	Regime Apuração: -	Regime Especial: Nenhum
<b>IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR</b>			
CNPJ/CPF/NIF: 18.594.843/0001-29	Inscrição Municipal: 14179319	Telefone: (99)9999-9999	
Nome/Razão Social: Tomador teste	Nome Fantasia: Tomador teste	Endereço: Rua das Margaridas, 00	
Endereço: Rua das Margaridas, 00	Cidade: Itatiaia	Estado/Prov./Reg.: Rio de Janeiro	País: Brasil
E-mail:	Situação Simples Nacional: Não Optante	Regime Apuração: -	Regime Especial: Nenhum
<b>INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E</b>			
<b>IDENTIFICAÇÃO DO DESTINATÁRIO</b>			
CNPJ/CPF/NIF: 12.345.678/0009-10	Inscrição Municipal: 123456	Telefone: (99)9999-9999	
Nome/Razão Social: Destinatário teste	Nome Fantasia: Destinatário teste	Endereço: Rua s/n	
Endereço: Rua s/n	Cidade: Dourados	Estado/Prov./Reg.: MS	País: Brasil
E-mail: mail@mail.com	Situação Simples Nacional: Não Optante	Regime Apuração: -	Regime Especial: Nenhum
<b>DADOS DO SERVIÇO PRESTADO</b>			
Cód. Trib. Nacional: 01.01.01	NBS: 1.1502.10.00	Atividade Municipal: [7820-5/00]	Local da Prestação: Dourados - MS
Local da Prestação: Dourados - MS	País Resultado da Prestação do Serviço: -	VI. do Serviço: R\$13.997.140,36	VI. do Desc. Incondicionado: -
VI. do Serviço: R\$13.997.140,36	VI. do Desc. Incondicionado: -	VI. do Desc. Condicionado: -	Descrição do Serviço: Exemplo de Descrição do serviço prestado.
<b>IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN</b>			
Tipo Tributação: Operação tributável	Tipo Susp. Exig.: -	Nº Proc. Susp.: -	
Município de Incidência: Dourados - MS	Tipo de Retenção: Não Retido	Valor Dedução: R\$0,00	
Base de Cálculo: R\$13.997.140,36	Alíquota: 2%	VI. ISSQN: R\$279.942,81	
<b>TRIBUTAÇÃO NACIONAL</b>			
CST: Nenhum	Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos	VI. PIS: -	VI. COFINS: -
VI. CSLL: -	VI. IRRF: R\$671.862,74	VI. CP Retido: -	
<b>IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS</b>			
Cód. Ind. Op.: 100301	Classif. Tributária: 000001	Situação Tributária: Tributação integral	
Município de Incidência: Itatiaia - RJ	Tipo de Operação: -	Perc. Red. Compra Gov.: -	
Tipo de Ente Governamental: -	Perc. Red. Compra Gov.: -	Base de Cálculo: R\$13.717.197,55	
Aliq. CBS: 0,9%	Perc. Red. Aliq. CBS: -	Aliq. Efet. CBS: 0,9%	Valor CBS: R\$123.454,78
Aliq. IBS Est.: 0,1%	Perc. Red. Aliq. IBS Est.: -	Aliq. Efet. IBS Est.: 0,1%	Valor IBS Est.: R\$13.717,20
Aliq. IBS Mun.: 0%	Perc. Red. Aliq. IBS Mun.: -	Aliq. Efet. IBS Mun.: 0%	Valor IBS Mun.: R\$0,00
Cód. Créd. Pres.: -	Aliq. do Créd. Pres. (CBS): -	Aliq. do Créd. Pres. (IBS): -	VI. do Créd. Pres. (IBS): -
VI. do Créd. Pres. (CBS): -	VI. do Créd. Pres. (IBS): -		
Classif. Tributária Regular: -	Situação Tributária Regular: -	Aliq. Efet. Regular - IBS Estadual: -	Aliq. Efet. Regular - IBS Municipal: -
Aliq. Efet. Regular - CBS: -	VI. IBS Regular Estadual: -	VI. IBS Regular Municipal: -	
Valor CBS: -	Valor Total do CBS R\$123.454,78	Valor Total do IBS R\$13.717,20	Valor Total da Nota Fiscal R\$13.325.277,62
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>			
Exemplo de Informações Complementares.			

Para emitir uma **nova** Nota Eletrônica após gravar a anterior, clique no botão.

+ Incluir

O tomador do serviço poderá verificar a autenticidade da Nota Fiscal utilizando as informações de autenticidade ou escaneando o **QR Code** exibido logo abaixo do campo Número da Nota Fiscal.

Ao escanear o **QR Code**, o usuário será direcionado para a tela de verificação de autenticidade, onde será informado da validade do documento e poderá reimprimi-lo se desejar.



Prefeitura Municipal de Teste  
Secretaria Municipal de Teste

**Verificar Autenticidade da NFS-e**

Emissor:	Empresa Prestadora de Serviços
Data de Emissão:	13/04/2026
Série:	Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
N° do Documento:	191
Status:	DOCUMENTO FISCAL VÁLIDO.
Visualizar:	 Imprimir

 Imprimir  Voltar

## Suporte ao Contribuinte

Qualquer dúvida, entre em contato com a nossa equipe de Suporte.

Suporte ao Contribuinte De segunda-feira a sexta-feira das 08:00 às 18:30 horário de Brasília.

**Telefone:** 67 3041-2075

**Chat:** <https://www.notaeletronica.com.br/painel/> -> opção Portal NFS-e

**E-mail:** suporte@notacontrol.com.br