MODELO 1

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

SUBSECRETARIA DA RECEITA MUNICIPAL

PARA USO DA REPARTIÇÃO FISCAL

AUTORIZAÇÃO PARA IMPRESSÃO DE DOCUMENTOS FISCAIS DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS

ESTABELECIMENTO IMPRESSOR

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

C.C.M.: _____ C.N.P.J.: _____ INSCR. ESTADUAL: _____

USUÁRIO

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

C.C.M.: _____ C.N.P.J / C.P.F.: _____

DOCUMENTOS A SEREM IMPRESSOS

Documentos a serem impressos

ESPÉCIE	SÉRIE / SUBSÉRIE	NUMERAÇÃO	QUANTIDADE	TIPO

OBSERVAÇÕES: _____

PEDIDO

DATA _____ DE _____ DE _____

ESTABELECIMENTO USUÁRIO

RESPONSÁVEL _____

R.G. / ORG.EXPEDIDOR _____

ASSINATURA _____

_____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL - ESTABELECIMENTO IMPRESSOR

ENTREGA

DATA _____ DE _____ DE _____

DOC. FISCAL _____ SÉRIE / SUBSÉRIE _____

RECEBIMENTO

RECEBEMOS OS DOCUMENTOS FISCAIS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ACIMA MENCIONADA

_____

CARIMBO / ASSINATURA

REPARTIÇÃO FISCAL

Tamanho não inferior a 210 x 297mm

MODELO 2

Registro de Impressão de Documentos Fiscais

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS

NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO PARA IMPRESSÃO	USUÁRIO			
	NÚMEROS DE INSCRIÇÃO		NOME	ENDEREÇO
	CCM	CNPJ / CPF (MF)		

Livro Modelo 58

Tamanho não inferior a 216 X 330mm

	IMPRESSOS					ENTREGA					
	ESPÉCIE	TIPO	SÉRIE / SUBSÉRIE	NUMERAÇÃO		NOTA FISCAL		DATA			OBSERVAÇÕES
				DE	A	SÉRIE / SUBSÉRIE	NÚMERO	DIA	MÊS	ANO	

Tamanho não inferior a 216 X 330mm

MODELO 3 (1ª parte)

Registro de Recebimento de Impressos Fiscais e Termos de Ocorrências

ESPÉCIE | SÉRIE / SUBSÉRIE | TIPO

FINALIDADE DA UTILIZAÇÃO

NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO PARA IMPRESSÃO	NUMERAÇÃO DOS IMPRESSOS		ESTABELECIMENTO IMPRESSOR		RECEBIMENTO							
					NÚMEROS DE INSCRIÇÃO		DATA			NOTA FISCAL		
	DE	A	NOME	ENDEREÇO	CCM	CNPJ / CPF (MF)	DIA	MÊS	ANO	SÉRIE / SUBSÉRIE	NÚMERO	OBSERVAÇÕES

Livro Modelo 57

Tamanho não inferior a 216 X 330mm

Tamanho não inferior a 216 X 330mm

MODELO 3 (2ª parte)

REGISTRO DE RECEBIMENTO DE IMPRESSOS
FISCAIS E TERMOS DE OCORRÊNCIAS

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS

Termos de Ocorrências

Livro Modelo 57

Tamanho não inferior a 216 x 330

MODELO 4

200605291709	**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO** **SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS** **NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e**	Número da Nota Data e Hora de Emissão Código de Verificação

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social:

Endereço:

Município: UF:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

Endereço:

Município: UF: E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL DA NOTA = R$

Código do Serviço

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU

OUTRAS INFORMAÇÕES

MODELO 5

(Dados relativos ao emitente)

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS **Série A**
Tributados Subsérie (se houver)
Via: Nº.:
Endereço:
Município: Estado:
Inscrição no CNPJ / CPF Nº.:
Inscrição no CCM Nº.:
Natureza da Operação - Prestação de Serviços de:

Data da Emissão: / /

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome:
Endereço:
Município: Estado:
Insc. CNPJ / CPF nº.: Insc. CCM nº.:

Unidade	Quantidade	Discriminação	Preço	
			Unitário	Total
			Valor Total da Nota	

TRANSPORTADOR		
Nome:		
Endereço:		
Placa do Veículo:	Estado:	Município:

CARACTERÍSTICAS DO VOLUME					
MARCA	NÚMERO	QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO	
				BRUTO	LÍQUIDO

(Nome, endereço e os números de inscrição no CCM e no CNPJ do impressor da nota, a data e quantidade de impressão, o número de ordem da primeira e da última nota impressa e respectiva série, subsérie se houver e o número da autorização para impressão de documentos fiscais)

Recebi _ _ _ _ _ _ _ _ de _
os serviços constantes da NOTA FISCAL de SERVIÇOS Nº.: Série A Subsérie (se houver)

São Paulo _ _ _ _ _ de _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ de _ _ _ _ _ . _

TAMANHO NÃO INFERIOR A 148 x 210mm, EM QUALQUER SENTIDO.

MODELO 6

(Dados relativos ao emitente)

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS **Série C**
Não Tributados ou Isentos Subsérie (se houver)
Via: Nº.:
Endereço:
Município: Estado:
Inscrição no CNPJ / CPF Nº.:
Inscrição no CCM Nº.:
Natureza da Operação - Prestação de Serviços de:

Data da Emissão: / /

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome:
Endereço:
Município: Estado:
Insc. CNPJ / CPF nº.: Insc. CCM nº.:

Unidade	Quantidade	Discriminação	Preço	
			Unitário	Total
			Valor Total da Nota	

TRANSPORTADOR
Nome: Endereço: Placa do Veículo: Estado: Município:

CARACTERÍSTICAS DO VOLUME					
MARCA	NÚMERO	QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO	
				BRUTO	LÍQUIDO

(Nome, endereço e os números de inscrição no CCM e no CNPJ do impressor da nota, a data e quantidade de impressão, o número de ordem da primeira e da última nota impressa e respectiva série, subsérie se houver e o número da autorização para impressão de documentos fiscais)

Recebi _ _ _ _ _ _ _ _ de _
os serviços constantes da NOTA FISCAL de SERVIÇOS Nº.: Série C Subsérie (se houver)

São Paulo _ _ _ _ _ de _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ de _ _ _ _ _ . _

TAMANHO NÃO INFERIOR A 148 x 210mm, EM QUALQUER SENTIDO.

MODELO 7

(Dados relativos ao emitente)

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS — **Série D**
Remessa ou Devolução — Subsérie (se houver)
Via: — Nº.:
Endereço:
Município: — Estado:
Inscrição no CNPJ / CPF Nº.:
Inscrição no CCM Nº.:
Natureza da Operação - Prestação de Serviços de:

Data da Emissão: / /

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome:
Endereço:
Município: — Estado:
Insc. CNPJ / CPF nº.: — Insc. CCM nº.:

Documento de Remessa		Unidade	Quantidade	Discriminação	Preço	
Número	Série				Unitário	Total
					Valor Total da Nota	

TRANSPORTADOR		
Nome:		
Endereço:		
Placa do Veículo:	Estado:	Município:

CARACTERÍSTICAS DO VOLUME					
MARCA	NÚMERO	QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO	
				BRUTO	LÍQUIDO

(Nome, endereço e os números de inscrição no CCM e no CNPJ do impressor da nota, a data e quantidade de impressão, o número de ordem da primeira e da última nota impressa e respectiva série, subsérie se houver e o número da autorização para impressão de documentos fiscais)

Recebi _ _ _ _ _ _ _ _ de _
os serviços constantes da NOTA FISCAL de SERVIÇOS Nº.: — Série D — Subsérie (se houver)

São Paulo _ _ _ _ _ de _ _ _ _ _ _ _ _ _ de _ _ _ _ _ . — _

TAMANHO NÃO INFERIOR A 148 x 210mm, EM QUALQUER SENTIDO.

MODELO 8

1ª. VIA

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA	**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS** ESTACIONAMENTO SÉRIE E	**Nº.** Via	NOME DO ESTACIONAMENTO ENDEREÇO TELEFONE
CCM	NATUREZA DA OPERAÇÃO **ESTACIONAMENTO**	DATA DE EMISSÃO / /	
NOME DO ESTACIONAMENTO ENDEREÇO TELEFONE CNPJ / CPF			BILHETE NO. COMPROVANTE DO ESTACIONAMENTO
			MARCA / PLACA
IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇO	TAMANHO DO VEÍCULO: P / M / G — ☐ LAVAR ☐
MARCA	ESTACIONAMENTO		
PLACA			ENTRADA (DIA E HORA) / /
	TOTAL		
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO			SAÍDA (DIA E HORA) / /
(Nome, endereço e os números de inscrição no CCM e no CNPJ do impressor da nota, a data e quantidade de impressão, o número de ordem da primeira e da última nota impressa e respectiva série e o número da autorização para impressão de documentos fiscais)			MENSALISTA - PERÍODO DE VALIDADE DE / / A / /
			PERÍODO | M | T | N

Tamanho não inferior a 110 x 190mm

2ª. VIA

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA	**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS** ESTACIONAMENTO SÉRIE E	**Nº.** Via	BILHETE NO.
CCM	NATUREZA DA OPERAÇÃO **ESTACIONAMENTO**	DATA DE EMISSÃO / /	
NOME DO ESTACIONAMENTO ENDEREÇO TELEFONE CNPJ / CPF			CONTROLE DO ESTACIONAMENTO
			MARCA / PLACA
IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇO	TAMANHO DO VEÍCULO: P / M / G — ☐ LAVAR ☐
MARCA	ESTACIONAMENTO		
PLACA			
	TOTAL		BILHETE NO.
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO			
(Nome, endereço e os números de inscrição no CCM e no CNPJ do impressor da nota, a data e quantidade de impressão, o número de ordem da primeira e da última nota impressa e respectiva série e o número da autorização para impressão de documentos fiscais)			CONTROLE VEÍCULO

Tamanho não inferior a 110 x 190mm

MODELO 9

(Dados relativos ao emitente)
Nome:
Endereço:
Município: Estado:
Inscrição no CCM nº.: CNPJ / CPF nº.:
NOTA FISCAL SIMPLIFICADA DE SERVIÇOS Série:
Via: Nº.:
Data de emissão:

Quantidade	Discriminação	Preço Unitário	Preço Total
		TOTAL:	

(Nome, endereço e os números de inscrição no CCM e no CNPJ do impressor da nota, a data e quantidade de impressão, o número de ordem da primeira e da última nota impressa e respectiva série, o número da autorização para impressão de documentos fiscais)

TAMANHO NÃO INFERIOR A 74 x 105mm, EM QUALQUER SENTIDO.

MODELO 10

NOTA FISCAL-FATURA DE SERVIÇOS **Série A**

Tributados Subsérie (se houver)

Via: **Nº.:**

(Dados relativos ao emitente)

Endereço:

Município: Estado:

Inscrição no CNPJ / CPF Nº.:

Inscrição no CCM Nº.:

Natureza da Operação - Prestação de Serviços de:

Data da Emissão: / /

FATURA Nº.	FATURA / DUPLICATA	DUPLICATA	VENCIMENTO
	Valor	Número de Ordem	

PARA USO DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

Desconto de _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ até _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Condições Especiais _

Nome do Sacado:

Endereço:

Município: Estado:

Praça do Pagamento: Inscrição CCM nº.: Inscrição CNPJ / CPF nº.:

Valor por extenso

Deve(m) à _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ estabelecida à _

a importância acima, correspondente à Prestação de Serviços abaixo discriminada:

Unidade	Quantidade	Discriminação	Preço	
			Unitário	Total
			Valor Total da Nota	

(Nome, endereço e os números de inscrição no CCM e no CNPJ do impressor da nota, a data e quantidade de impressão, o número de ordem da primeira e da última nota impressa e respectiva série, subsérie se houver e o número da autorização para impressão de documentos fiscais)

TAMANHO NÃO INFERIOR A 148 x 210mm, EM QUALQUER SENTIDO.

MODELO 11

NOTA FISCAL-FATURA DE SERVIÇOS **Série C**

Não-Tributados ou Isentos Subsérie (se houver)

Via: **Nº.:**

(Dados relativos ao emitente)

Endereço:

Município: Estado:

Inscrição no CNPJ / CPF Nº.:

Inscrição no CCM Nº.:

Natureza da Operação - Prestação de Serviços de:

Data da Emissão: / /

FATURA Nº.	FATURA / DUPLICATA	DUPLICATA	VENCIMENTO
	Valor	Número de Ordem	

PARA USO DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

Desconto de _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ até _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Condições Especiais _

Nome do Sacado:

Endereço:

Município: Estado:

Praça do Pagamento: Inscrição CCM nº.: Inscrição CNPJ / CPF nº.:

Valor por extenso

Deve(m) à _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ estabelecida à _

a importância acima, correspondente à Prestação de Serviços abaixo discriminada:

Unidade	Quantidade	Discriminação	Preço	
			Unitário	Total
			Valor Total da Nota	

(Nome, endereço e os números de inscrição no CCM e no CNPJ do impressor da nota, a data e quantidade de impressão, o número de ordem da primeira e da última nota impressa e respectiva série, subsérie se houver e o número da autorização para impressão de documentos fiscais)

TAMANHO NÃO INFERIOR A 148 x 210mm, EM QUALQUER SENTIDO.

MODELO 12

NOTA FISCAL-FATURA DE SERVIÇOS **Série D**

Remessa ou Devolução Subsérie (se houver)

Via: **Nº.:**

(Dados relativos ao emitente)

Endereço:

Município: Estado:

Inscrição no CNPJ / CPF Nº.:

Inscrição no CCM Nº.:

Natureza da Operação - Prestação de Serviços de:

Data da Emissão: / /

FATURA Nº.	FATURA / DUPLICATA	DUPLICATA	VENCIMENTO
	Valor	Número de Ordem	

PARA USO DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

Desconto de _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ até _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Condições Especiais _

Nome do Sacado:

Endereço:

Município: Estado:

Praça do Pagamento: Inscrição CCM nº.: Inscrição CNPJ / CPF nº.:

Valor por extenso

Deve(m) à _ estabelecida à _

a importância acima, correspondente à Prestação de Serviços abaixo discriminada:

Unidade	Quantidade	Discriminação	Preço	
			Unitário	Total
			Valor Total da Nota	

(Nome, endereço e os números de inscrição no CCM e no CNPJ do impressor da nota, a data e quantidade de impressão, o número de ordem da primeira e da última nota impressa e respectiva série, subsérie se houver e o número da autorização para impressão de documentos fiscais)

TAMANHO NÃO INFERIOR A 148 x 210mm, EM QUALQUER SENTIDO.