



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

AUDITORIA E FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
5675

Série: E

Data Emissão: **05/02/2016**

Certificação: **939EC-EB3D3**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **HOSPITEL LTDA ME**
 Nome Fantasia: **HOSPITEL**
 CNPJ/CPF: **41.924.622/0001-93** Insc. Municipal: **5555** Insc. Estadual: **4818005770078**
 Endereço: **AV RUI BARBOSA** N°: **706**
 Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 35**
 Município: **PATROCÍNIO** UF: **MG** CEP: **38740-000**
 E-mail: **hospitellalarmesitda@hotmail.com** Telefone: **3438315027**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SILAS BRASILEIRO**
 CNPJ/CPF: **004.697.186-68** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
 Endereço: **AV. JOÃO ALVES DO NASCIMENTO** N°: **2425**
 Bairro: **CENTRO** Compl.:
 Município: **PATROCÍNIO** UF: **MG** CEP: **38740-000**
 E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MONITORAMENTO 24 HORAS EM ALARME ELETRÔNICO REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2016.

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	Sim	1,00	730,0000	730,00

RECEBEMOS
Em, 05 / 02 / 2016
maíra Durme

Valor Tributável: R\$ 730,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 730,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 730,00	Alíquota: 3,5000%	Valor do ISS: R\$ 25,55
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 730,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

11.02 - Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2016** Local do Recolhimento: **PATROCÍNIO/MG** Data Geração: **05/02/2016 09:27:48**
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
 CNAE: **8020000** Empresa Optante do Simples Nacional
 Observações:

Recebi(emos) de: **HOSPITEL LTDA ME**
 Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____
 Data

 Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Número: 5675
 Certificação
 939EC-EB3D3