

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS</b>		Número da Nota <b>00163441</b>						
	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS</b>		Data e Hora de Emissão <b>26/07/2014 12:07:00</b>						
	<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b>		Código de Verificação <b>f744f3d4</b>						
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>									
	Nome/Razão Social: <b>P.1.ADMINISTRACAO EM COMPLEXOS IMOBILIARIOS LTDA</b>								
	CNPJ: <b>00.205.375/0003-50</b>		Inscrição Municipal: <b>00099020-5</b>						
	Endereço: <b>AVENIDA AQUIDABA, Nº000400 - BAIRRO VILA LIDIA - CEP:13026-510</b>								
	Município: <b>CAMPINAS</b>		UF: <b>SP</b>						
Telefone: <b>(019) 00000000</b>									
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>									
Nome/Razão Social: <b>CONSUMIDOR</b>									
Doc. Id. Estrangeiro:		Inscrição Municipal: <b>00000000-0</b>							
Endereço: <b>RUA CAMARA DOS DEPUTADOS, Nº01 - NAO INFORMADO - BAIRRO NAO INFORMADO - ZIP CODE: 99999999</b>									
Município: <b>EXTERIOR</b>		UF: <b>EX</b>		E-mail: <b>H5181-GL3@ACCOR.COM.BR</b>					
Telefone: <b>(019) 37337700</b>									
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>									
Descrição: <b>HOSPEDE: JOSE MARCOS TENDRIO   CONFIRMAÇÃO: 172203   UF: 0855   CHECK IN: 25/07/2014 00:00:00   CHECK OUT: 26/07/2014 00:00:00   ITEM: ROOM SERVICE   VALOR: 40.00   ITEM: MINIBAR   VALOR: 10.00   ITEM: DIVERSOS   VALOR: 21.00   ITEM: DIARIA   VALOR: 261.00   ITEM: ISS   VALOR: 13.05   ITEM: CAFE DA MANHA   VALOR: 30.00   TRIBUTOS APROX:</b>									
<b>Tributável</b>	<b>Item</b>	<b>Qtde</b>	<b>Unitário R\$</b>	<b>Total R\$</b>					
NÃO	ROOM SERVICE	1	40,00	40,00					
NÃO	MINIBAR	1	10,00	10,00					
SIM	DIVERSOS	1	21,00	21,00					
SIM	DIARIA	1	261,00	261,00					
SIM	ISS	1	13,05	13,05					
NÃO	CAFE DA MANHA	1	30,00	30,00					
PIS (0,0000%):		COFINS (0,0000%):		INSS (0,0000%):		IR (0,0000%):		CSUL (0,0000%):	
<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 0,00</b>	
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 375,05</b>									
Deduções do ISSQN:		Base de Cálculo do ISSQN:		Alíquota do ISSQN:		ISSQN Devido:			
<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 295,05</b>		<b>5,00%</b>		<b>R\$ 14,75</b>			
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>									
Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2014					Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP				
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR					Tributação: TRIBUTÁVEL				
RPS/SÉRIE: 162005/99 (26/07/2014)					Descrição da Atividade: Hotéis				
CNAE: 551080100									
Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 11/08/2014									
Serviço: 0901 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).									



26-07-14 09:28:52

RPS - RECIBO PROVISORIO DE SERVICOS  
PROVISORY RECEIPT

Av. Aquidaban, nº 400 - Vila Lidia - Campinas/SP - Cep: 13026-510 Tel.: 55 (19) 3733-7700 Fax.: 55 (19) 3733-7707 E-mail: H5181-re@accor.com.br

NOME / NAME: Jose Marcos Tenorio  
COMPANHIA / COMPANY: GUSTAVO PETTA CPF 22120219842  
ENDERECO / ADDRESS: CAMARA DOS DEPUTADOS  
Brasilia

CNPJ: RESERVA N 172203  
CHEGADA / ARRIVAL: 25-07-14 SAIDA / DEPARTURE: 26-07-14 AR:  
ACCT N: FO0303 N DE APARTAMENTO / ROOM N: 0855 RPS N: 162005 SÉRIE: 99

DATA / DATE	COD. TRANS	DESCRICAÇÃO / DESCRIPTION	VALOR TOTAL / AMOUNT
25-07-14	ISS	ISS	13.05
25-07-14	1000	Diaria	261.00
25-07-14	2220	Room Service Alimento Jantar	40.00
26-07-14	2040	Breakfast	30.00
26-07-14	3001	Minibar Bebidas	10.00
26-07-14	5000	Estacionamento	21.00
26-07-14	9104	Master Card	-375.05

A Transportar: 0.00

Saldo	R\$	0.00	Total	RS	375.05
Total Tributavel	RS	295.05	Total ISS	RS	14.75

Os itens de SERVIÇOS desta RPS serão convertidos em NFS-e até o 5º (quinto) dia subsequente à sua emissão - Instrução Normativa DRM/SMF nº.004 de 06/10/2009.

Para consultar a autenticidade de sua NFS-e ou imprimir acesse o site:  
<http://nfse.campinas.sp.gov.br/NotaFiscal/index.php>

X \_\_\_\_\_  
ASSINATURA / SIGNATURE

Concordo que a minha responsabilidade por este RPS continua em vigor tomando-me responsável no caso em que a pessoa, companhia ou associação indicada deixa de pagar parcial ou totalmente a soma das despesas aqui especificadas.  
I agree my liability for this bill is not waived ABD agree to be held personally liable in the event that the indicated person, company or association fails to pay for any part or the full amount of these charges.