

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO**

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSeNúmero da Nota
15136Número do Lote
-Data e Hora da Emissão
27/05/2017 às 07:13:25Código de Verificação
6722 - 8475 - 1627**PRESTADOR DO SERVIÇO**

Código Mobiliário 00055389

Razão Social HOTEL BELVEDERE LTDA - EPP

Logradouro APOLONIO SALES

Bairro CENTRO

Município PAULO AFONSO

Inscrição Municipal 00055389

CNPJ/CPF 04.367.573/0001-09

Número 457

Cep 48601200

UF BA

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social ADEMAR LOPES FERNANDES

Logradouro

Bairro

Município CAMAÇARI (247.295)

CNPJ/CPF 422.030.155-00

Número

Cep 00.000-000

UF BA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Desconto	Total
102	DESPESA COM HOSPEDAGEM	150,0000	2,0000	0,0000	300,0000

Valor Total dos Serviços R\$ 300,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**VALOR TOTAL DA NOTA**

Valor Total da Nota R\$ 300,00

Operação

Sem lançamentos de materiais

Optante pelo Simples?

Sim

Atividade:

402 - HOTEIS, MOTEIS, POUSADAS, PENSÕES E CONGENERES ACIMA DE 20 LEITOS

Deduz Materiais?

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Responsável pelo Pagamento do imposto

Eu, prestador do serviço

Situação da Nota

Simples Nacional

Valor Total das Deduções R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 300,00	Alíquota % 4,26	Valor do ISS R\$ 12,78	Valor Total Retido R\$ 0,00
--------------------------------------	-------------------------------	--------------------	---------------------------	--------------------------------

RETENÇÕES

PIS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	------------------	------------------	--------------------	----------------	------------------------------

Valor Líquido da Nota R\$ 300,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Recebimos do Prestador: HOTEL BELVEDERE LTDA - EPP CNPJ/CPF: 04.367.573/0001-09

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 15136 - emitida em: 27/05/2017 às 07:13:25 com o código de verificação: 6722 - 8475 - 1627

Ass. _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

PAGO