

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO**

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSeNúmero da Nota
16853

Número do Lote

Data e Hora da Emissão
01/04/2018 às 11:10:17Código de Verificação
6170 - 2560 - 5340**PRESTADOR DO SERVIÇO**

Código Mobiliário 00055389

Razão Social HOTEL BELVEDERE LTDA - EPP

Logradouro APOLONIO SALES

Bairro CENTRO

Município PAULO AFONSO

Complemento

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

Complemento

CNPJ/CPF 422.030.155-00

Número

Cep 00.000-000

UF BA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Desconto	Total
5	DIÁRIA	226,0000	1,0000	0,0000	226,0000

Valor Total dos Serviços R\$ 226,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**VALOR TOTAL DA NOTA****Valor Total da Nota R\$ 226,00**

Operação

Sem lançamentos de materiais

Optante pelo Simples ?

Sim

Atividade

5510801 - Hotéis

Classificação

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\$ 226,00	Aliquota % 4,26	Valor do ISS R\$ 9,63	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\$ 226,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Recebi(emos) do Prestador: HOTEL BELVEDERE LTDA - EPP.CNPJ/CPF: 04.367.573/0001-09

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 16853 - emitida em: 01/04/2018 às 11:10:17 com o código de verificação: 6170 - 2560 - 5340

Ass: _____ em ____ / ____ / ____

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