

 PREFEITURA DE IMPERATRIZ SEC. DE FAZENDA E GESTÃO ORÇAMENTÁRIA-SEFAZGO	NOTA FISCAL 250006699	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 02/12/2025 16:18:09	
	DATA DO FATO GERADOR 02/12/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR FRANERE PARTICIPACOES S.A		NOME FANTASIA PRESTADOR IMPERIAL HOTEL	
ENDEREÇO RUA RODOVIA BR-010, Nº 150, ENTRONCAMENTO, IMPERATRIZ MA, 65913460			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 12.218.498/0003-04	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 921319	INSC. ESTADUAL 99991469529
TELEFONE 99991469529		E-MAIL financeiro@imperialhotel.tur.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR MARCOS MORAES		COMPLEMENTO	
ENDEREÇO II, Nº II, II, CEP 65900000, IMPERATRIZ - MA		COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ 016.784.383-40	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE
E-MAIL			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	3	DESPESAS PAGAS COM CHECK-IN 28/11/2025 E CHECK-OUT 01/12/2025	390,00	1.170,00

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 1.170,00
-------------	-------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,0000 %	1.170,00	58,50	1.170,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0901 - CNAE: 5510-8/01 - HOTEIS**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
--------------------------------	----------------------------------	---	-----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IMPERATRIZ - MA	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 157,37 (13.45%)
--	---	--	---

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 9d38cfb56c5877d64f63dfbd317e8238**

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - e6abf3bd216594c7ed9c5b78e711a547

Recebi(emos) de **FRANERE PARTICIPACOES S.A** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **250006699**._____
Data do Recebimento_____
Identificação e assinatura do recebedorNÚMERO NOTA FISCAL
250006699