



MUNICÍPIO DE VALPARAÍSO DE GOIÁS
GOIÁS

Secretaria Municipal de Finanças
Superintendência de Administração Tributária
Quadra 33 Lote 6 - 2º Andar - Parque Esplanada III - www.valparaísodegoias.go.gov.br



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 11/2023	Data 11/11/2023	Número 2.116	Código de Verificação AV3JRHO071	Número RPS
Município da prestação do serviço Valparaíso de Goiás/GO	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Simples Nacional	Local de Incidência do ISSQN Valparaíso de Goiás/GO	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: ARLEIDE P DE S SILVA-HOTEL AVENIDA
Endereço: LOG. 02, 0 QD 82 LOTE 03A - JARDIM CEU AZUL VALPARAISO DE GOIAS, GO,
72871-155
CCM: 14410 CNPJ: 07.554.644/0001-70 Ins. Est.:
e-mail: Telefone:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: EDSON JOSÉ DE OLIVEIRA
Endereço: RUA INEXISTENTE, 0 T - 53 N 255 - SETOR PEDRO LUDOVICO, GOIANIA/GO, 74150-310
CCM: --X--X-- CPF/CNPJ: 763.245.831-04 Ins. Est.: --X--X--
e-mail: Telefone: (62)99408-0046
Substituto Tributário: Não

CÓDIGO DO SERVIÇO: 09.01 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTEIS, APART HOTEIS, HOTEIS RESIDENCIA, RESIDENCE
SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARITIMA, MOTEIS, PENSOES E

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3 Diárias 08/11 09/11 10/11 e saída 11/11

270,00

07.554.644/0001-70

ARLEIDE PITÃO DE SOUZA SILVA
HOTEL AVENIDA

Av 2 SN Quadra 82 Lote 03 A 3º Etapa
Jardim Céu Azul CEP: 72.871-155
VALPARAÍSO DE GOIÁS - GO

RECEBIDO

Valor dos Serviços: 270,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	IR	0,00	CSLL	0,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00			Repasse:	0,00				
Outras Retenções:	0,00			Deduções:	0,00				
ISSQN retido na fonte:	0,00			Base de Cálculo:	270,00				
Total das Retenções:	0,00			Alíquota:	2,00 %				
Valor Líquido:	270,00			Valor do ISSQN:	5,40				

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Emissão da NFS-e conforme legislação Municipal. Decreto Nº 718, de 23 de Setembro de 2014.

Nota: 2.116 Nome: ARLEIDE P DE S SILVA-HOTEL AVENIDA CCM: 14410 CNPJ: 07.554.644/0001-70

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____