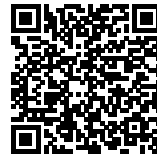




PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/03/2024 07:03:50

Competência da NFS-e

03/2024

DADOS DA NFS-e

Número / Série

104326 / U

Data e Hora do RPS

16/03/2024 00:00:00

Número / Série RPS

107393 / 1

Código de Verificação

vuZF2MMxp

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

09.967.852/0202-33

Nome/Razão Social:

HOTELARIA ACCOR BRASIL S/A

Inscrição Municipal:

352195

E-mail:

leandro.santana@accor.com.br

Endereço: AVENIDA PROFESSORA IZORAIDA MARQUES PERES 770 CAMPOLIM

Município / País:

SOROCABA / BRASIL

UF:

SP

CEP:

18048-110

Telefone:

(11) 3818-6457

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

922.600.559-15

Nome/Razão Social:

Rosangela Moro

Endereço: Praça dos Tres Poderes 764

Inscrição Municipal:

E-mail:

dep.rosangelamoro@camara.leg.br

Município / País:

BRASILIA / BRASIL

UF:

DF

CEP:

70160-900

Telefone:

5511990216767

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Diaria. ISS. Hospede: Rosangela Moro / Confirmacao: 261532675 / UH: 0963 / Check-in: 2024-03-15 / Check-out: 2024-03-16 / Diaria R\$: 535,00 / ISS R\$: 26,75

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 551080101 - HOTEIS

Serviço: 0901 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTEIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTEIS,

Município da Incidência do ISSQN

SOROCABA

Município / País da Prestação do Serviço

SOROCABA

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN

Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional

NÃO OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN

-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)

561,75

Deduções (R\$)

0,00

Desc. Incondicionado (R\$)

0,00

Base Cálculo ISSQN (R\$)

561,75

Alíquota

5,000000

Valor ISSQN

28,08

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)

0,00

IRRF (R\$)

0,00

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)

561,75

Retenções (R\$)

0,00

Descontos (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

561,75

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Número da nota fiscal substituída:

Código da Obra:

Regra especial: