

 <p>PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e - NOTA CARIOCA -</p> <p>20151208130931711000140200.219.132.105</p>	Número da Nota 00026293				
	Data e Hora de Emissão 07/12/2015 17:48:11				
	Código de Verificação BA1V-PJWG				
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 30.931.711/0001-40 Inscrição Municipal: 0.052.672-0 Inscrição Estadual: 81513449 Nome/Razão Social: COPACABANA SOL HOTEL LTDA Nome Fantasia: COPACABANA SOL HOTEL LTDA Tel: 212549-4577 Endereço: RUA SANTA CLARA 141 - COPACABANA - CEP: 22041-011 Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: rh@copacabanasolhotel.com.br					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 028.209.352-49 Inscrição Municipal: ---- Inscrição Estadual: ---- Nome/Razão Social: RAIMUNDO ANGELIM VASCONCELOS Endereço: ---- Tel: ---- Município: ---- UF: ---- E-mail: ----					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
03 DIARIAS APTO. 304 R\$345,60 TAXA DE SERVIÇO R\$34,56					
VALOR DA NOTA = R\$ 1.140,48					
Serviço Prestado					
09.01.01 - hospedagem, de qualquer natureza, em hotéis					
Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Gerado (R\$)
0,00	0,00	1.140,48	5,00%	57,02	5,70
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010 - PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br - Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 11/01/2016. - Esta NFS-e substitui o RPS Nº 117359, emitido em 06/12/2015. - Esta NFS-e participa do Sorteio Carioca sob o número 17.85/81843.					



COPACABANA SOL HOTEL LTDA.

COPACABANA SOL HOTEL

Rua Santa Clara, 141 - Copacabana

Rio de Janeiro - RJ - CEP 22041-011

CNPJ 30.931.711/0001-40

Insc. Mun.: 00.526.720

RPS

RECIBO PROVISÓRIO DE SERVIÇO

EXTRAÍDA EM 2 VIAS

117359

1ª Via - Tomador

2ª Via - Fixa

Código Fiscal: 901

Natureza dos Serviços: HOSP

Data da Emissão: 6, 12, 15

USUÁRIO DOS SERVIÇOS

Tomador: ROIMUNDO ANGEIM VASCONCELOS

Endereço:

Bairro:

Município:

Estado:

CNPJ / CPF: 028 729 352 49

Insc. Mun e /ou Est.

Telefone:

UNID.	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL R\$
D1	3	JH 304	345,60	
		TX	34,36	
Recebemos				
<u>6.12.15</u>				
<u>Thomas</u>				

O IMP. SOBRE SERVIÇOS FOI CALCULADO PELA

Valor dos Serviços R\$

ALÍQUOTA DE _____ % DE ACORDO COM A LEI

I. S. S. R\$

Valor Total da Nota R\$ 1140,48