MUNICIPIO DE CASSILANDIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
23973

Código de Verificação de Autenticidade
YDOHSVW12

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/03/2026 às 10:18:46

Chave de Acesso
NJUHM55PM4J2OXXEM0RF043Z9GJR4V6K

Para certificação da autenticidade acesse http://187.4.113.194:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CASSILANDIA-MS**	**CASSILANDIA - MS**

Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência
			30/03/2026

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.365.372/0001-00		**000002250**	**000002250**	VALE DO APORE EMPREENDIMENTOS TURISTICO LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SEBASTIAO LEAL, 1103		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
79540039	**CASSILÂNDIA-MS**		**INF_ESCRITORIO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
960.011.008-53			**ROBERTO HASHIOKA SOLER**

Logradouro	Complemento	Bairro
rua Dom Aquino , 2485		**centro**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
79002-183	**CAMPO GRANDE - MS**		**67 3389 6376**	**dep.robertohashioka@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	DIARIA	432,00	R$ 432,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
090101	**Hospedagem em hotéis, hotelaria marítima e congêneres (o valor da alimentação e gorjeta,**	**4,11%**	**000009.0100001**	

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 432,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 432,00**	**R$ 17,76**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	CP	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 432,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Pagamento das diária do seguintes hospedes: sr Ana Paula de Souza - CPF: 053.099.351-18, da sr Regina Duarte de Barros Dovale - CPF: 182.196.768-25 e do sr Ricardo Lima de Oliveira - CPF: 886.719.841-68

RECEBI(EMOS) DE **VALE DO APORE EMPREENDIMENTOS TURISTICO LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **23973** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YDOHSVW12**.

Data	CPF/RG	Assinatura
_____/_____/_____	_____	_____

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Chave:50029021203365372000100000000002397326034236013868

CPF/CNPJNIF do fornecedor	Número da Nota	Código de Verificação
03.365.372/0001-00	**23973**	**YDOHSVW12**

Destinatário

CPF/CNPJ/NIF		Nome/Razão Social	
-		-	
Logradouro		**Complemento**	**Bairro**
-		-	-
CEP/Cod.Postal	**Cidade/País**	**Telefone**	**E-mail**
-	-	-	-

Adquirente

CPF/CNPJ/NIF	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
960.011.008-53			**ROBERTO HASHIOKA SOLER**		
Logradouro			**Complemento**		**Bairro**
rua Dom Aquino					**centro**
CEP/Cod.Postal	**Cidade/País**		**IBGE**	**Telefone**	**E-mail**
79002-183	**CAMPO GRANDE - MS**		**5002704**	**(67) 3389-6376**	**dep.robertohashioka@gmail.com**

Informações Sobre o Serviço Prestado

Local de Incidência do IBS	Código Indicador da Operação
5002902 - CASSILANDIA-MS	**030101**
Tipo de Operação	**Operação de Uso**
	Não
Classificação Tributária	**Situação Tributária**
200048 - Hotelaria, Parques de Diversão e Parques Temáticos	**200 - Alíquota reduzida**

Nomenclatura Brasileira de Serviços

103031100 - Serviços de hospedagem em quartos ou unidades de hospedagem para visitantes, com serviços diários de faxina

Deduções de IBS e CBS (R$)	Base de Cálculo do IBS e CBS (R$)	Alíquota Estadual do IBS (%)	Alíquota Municipal do IBS (%)	Alíquota da CBS (%)
R$ 0,00	**R$ 414,24**	**0,10**	**0,00**	**0,90**
Redução de Alíquota do IBS (%)	**Redução de Alíquota da CBS (%)**	**Alíquota Efetiva do IBS (%)**	**Alíquota Efetiva da CBS (%)**	
0,00	**0,00**	**0,10**	**0,90**	
Valor Diferido do IBS (R$)	**Valor Diferido da CBS (R$)**	**Valor do IBS (R$)**	**Valor da CBS (R$)**	
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,83**	**R$ 3,73**	