

 PREFEITURA DE PETRÓPOLIS SECRETARIA DE FAZENDA	NOTA FISCAL 0000045	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 28/11/2025 20:14:34	
	DATA DO FATO GERADOR 28/11/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR DLB ODONTOLOGIA E ESTETICA LTDA			NOME FANTASIA PRESTADOR DANIELE MENDES ODONTOLOGIA E ESTETICA		
ENDEREÇO RUA MARECHAL DEODORO, Nº 79, CENTRO, PETRÓPOLIS RJ , 25620150					COMPLEMENTO SALA 204
Nº CPF/CNPJ 52.221.105/0001-74	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 2011139354	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (21) 99218	E-MAIL DRA.DANIELEMENDES@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA					
ENDEREÇO RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº 197, HAUER , CEP 81630170, ABATIÁ - PR				COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ 78.738.101/0001-51	INSC. MUNICIPAL		INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL				
1	1	Serviço de odontologia no período de Competência: NOVEMBRO/2025	536,80	536,80				
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 536,80				
		IMPOSTOS FEDERAIS		IMPOSTOS MUNICIPAIS		VALOR LÍQUIDO 536,80		
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 0,00	COFINS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00		ALÍQUOTA ISS 2,0000 %	BASE DE CÁLCULO 536,80
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO 412 - ODONTOLOGIA								

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 PETRÓPOLIS - RJ	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 87,66 (16.33%)
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 94acda2a067425086786017a7645614d ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 6b427237450dd740ff506f69e013da86			

Recebi(emos) de DLB ODONTOLOGIA E ESTETICA LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000045 .		NÚMERO NOTA FISCAL 0000045
_____/_____/_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do recebedor	