

 PREFEITURA DE ITAPEMA SECRETARIA DE FINANÇAS	NOTA FISCAL 0000274	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 17/02/2023 16:42:59	
	DATA DO FATO GERADOR 17/02/2023	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR REMODELLE HARMONIZAÇÃO FACIAL E ESTÉTICA AVANÇADA		NOME FANTASIA PRESTADOR CLINICA REMODELLE			
ENDEREÇO RUA 246, Nº 246, MEIA PRAIA, ITAPEMA SC , 88220000					COMPLEMENTO SALA 503
Nº CPF/CNPJ 34.115.992/0001-14	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 18769	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 47 92594302	E-MAIL drathaisemenezes@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR Dental Uni				
ENDEREÇO IRMA FLAVIA BORLET , Nº 197 , HAUER , CEP 81630170, CURITIBA - PR				COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 78.738.101/0001-51	INSC. MUNICIPAL 1783925	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	Serviços odontológicos prestados	3.906,56	3.906,56
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 3.906,56
RETIDO NÃO		IMPOSTOS FEDERAIS INSS 0,00 PIS/PASEP 0,00 COFINS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00		IMPOSTOS MUNICIPAIS ALÍQUOTA ISS 2,7939 % BASE DE CÁLCULO 3.906,56 TOTAL ISS 109,15
VALOR LÍQUIDO 3.906,56				
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO LC116: 0412 - CNAE: 8630-5/04 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA				

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 ITAPEMA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 525,43 (13.45%)
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d35a38439743673cb3580971bab91fad ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ea998b9ee426bee70a1c84541b5cb2b3			

Recebi(emos) de REMODELLE HARMONIZAÇÃO FACIAL E ESTÉTICA AVANÇADA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000274 .		NÚMERO NOTA FISCAL 0000274
_____/_____/_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do recebedor	