

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL	0001808	
	NÚMERO RPS		
	DATA DE EMISSÃO NOTA	24/02/2025 15:23:53	
	DATA DO FATO GERADOR	24/02/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR LM RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA			NOME FANTASIA PRESTADOR LUMEN RADIODIAGNOSTICO ODONTOLOGICO		
ENDEREÇO AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, Nº 2100, VILA MOEMA, TUBARÃO SC , 88705000					COMPLEMENTO SALA 03
Nº CPF/CNPJ 54.438.639/0001-82	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 90522	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (48) 3191-0	E-MAIL TSCONTABILTB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVICOS

NOME DO TOMADOR					
DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA					
ENDEREÇO					COMPLEMENTO
IRMA FLAVIA BORLET, N° SN, HAUER , CEP 81630170, CURITIBA - PR					
Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL	
78.738.101/0001-51			996246710	jonasdeoliveiragois@outlook.com	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID.	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	8	Exames radiográficos odontológicos	70,80	566,40

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
	566,40

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,7862 %	566,40	15,78	566,40

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0402 - CNAE: 8640-2/05 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	TUBARÃO - SC	R\$ 76,18 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 0421130215cb3042aec371a3b3d498b4

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d4fe7d3a98a2c297842e20db316f5641

Recebi(emos) de LM RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0001808. _____/_____/_____ Data do Recebimento _____ Identificação e assinatura do receptor		NÚMERO NOTA FISCAL 0001808
--	--	---