



PREFEITURA DE REDENÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL

0000496

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

22/07/2022 16:05:35

DATA DO FATO GERADOR

22/07/2022

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR				
CORE-CENTRO ODONTOLOGICO REDENÇÃO LTDA-ME	CORE- CENTRO ODONTOLOGICO REDENÇÃO				
ENDERECO AVENIDA BRASIL, Nº 1537, ALTO PARANA I, II e, REDENÇÃO PA , 68550325				COMPLEMENTO QUADRA 07 LOTE 32	
Nº CPF/CNPJ 22.710.957/0001-64	SIMPLS NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 327123	INSC. ESTADUAL 154909270	TELEFONE 94-91855215	E-MAIL centroodontologicoredencao@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR					
ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA					
ENDERECO RUA 24 DE MAIO , Nº 1365, REBOLSAS, CEP 80230080, CURITIBA - PR				COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ 01.468.033/0001-23		INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	RECEBIMENTO PLANO ODONTOLÓGICO	3.178,29	3.178,29

OBSERVAÇÕES								TOTAL GERAL
								3.178,29
IMPOSTOS FEDERAIS								VALOR LÍQUIDO
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 0,00	COFINS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00	ALÍQUOTA ISS 3,64%	BASE DE CÁLCULO 3.178,29	TOTAL ISS 115,69
								3.178,29

Descrição da Atividade da Prestação
2376 - 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 REDENÇÃO - PA	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 427,48 (13.45%)
---	--	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 2bd90ec53c8a2e6bfa2d7b86b626caf
 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 59e2382bd32651a205c14f75e994fe7b

Recebi(emos) de CORE-CENTRO ODONTOLOGICO REDENÇÃO LTDA-ME o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000496 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0000496
/ _____ Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor