
 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE REDENÇÃO</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL <b>0000455</b>	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 22/06/2021 16:55:02	
	DATA DO FATO GERADOR 22/06/2021	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>DENTAL UNI- COOPERATIVA ODONTOLOGICA</b>				
ENDEREÇO RUA IRMA FLAVIA BORLET HAUER, Nº 197, Hauer, CEP 81630170, CURITIBA - PR				COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ <b>78.738.101/0001-51</b>	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL																											
1	1	RECEBIMENTO PLANO ODONTOLÓGICO	8.952,75	8.952,75																											
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL <b>8.952,75</b>																											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">IMPOSTOS FEDERAIS</th> <th colspan="3">IMPOSTOS MUNICIPAIS</th> <th rowspan="2">VALOR LÍQUIDO</th> </tr> <tr> <th>RETIDO</th> <th>INSS</th> <th>PIS/PASEP</th> <th>COFINS</th> <th>IR</th> <th>CSLL</th> <th>ALÍQUOTA ISS</th> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>TOTAL ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>NÃO</b></td> <td><b>0,00</b></td> <td><b>0,00</b></td> <td><b>0,00</b></td> <td><b>0,00</b></td> <td><b>0,00</b></td> <td><b>3,45 %</b></td> <td><b>8.952,75</b></td> <td><b>308,87</b></td> </tr> </tbody> </table>		IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO	RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	<b>NÃO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3,45 %</b>	<b>8.952,75</b>	<b>308,87</b>	<b>8.952,75</b>
IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO																							
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO		TOTAL ISS																						
<b>NÃO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3,45 %</b>	<b>8.952,75</b>	<b>308,87</b>																							
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO <b>2376 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA</b>																															

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Tributado no Município</b>	RECOLHIMENTO <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO <b>REDENÇÃO - PA</b>	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 1.204,14 (13.45%)</b>
---	--	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)  
 CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 31feec10b6ca92103af0a6ed6b419a8c

Recebi(emos) de <b>CORE-CENTRO ODONTOLOGICO REDENÇÃO LTDA-ME</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0000455</b> .  _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000455</b>
---	---	--------------------------------------