

 PREFEITURA DE ITAPEMA SECRETARIA DE FINANÇAS	NOTA FISCAL 0000293	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 25/04/2023 16:44:29	
	DATA DO FATO GERADOR 25/04/2023	

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 Cooperativa Odontológica LTDA					
ENDEREÇO RUA IRMA FLAVIA BORLET , Nº 197 , HAUER , CEP 81630170, CURITIBA - 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
01	01	Serviços odontológicos prestados	6.249,60	6.249,60
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 6.249,60
RETIDO NÃO		IMPOSTOS FEDERAIS INSS 0,00 PIS/PASEP 0,00 COFINS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00		IMPOSTOS MUNICIPAIS ALÍQUOTA ISS 2,7886 % BASE DE CÁLCULO 6.249,60 TOTAL ISS 174,28
VALOR LÍQUIDO 6.249,60				
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\$ 840,57 (13.45%)
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 46e63c7b21f67b2723e25d81fc861ffd ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d6dec89d5bf0e25c5539b9a2346517c6			

Recebi(emos) de REMODELLE HARMONIZAÇÃO FACIAL E ESTÉTICA AVANÇADA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000293 .		NÚMERO NOTA FISCAL 0000293
_____/_____/_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do recebedor	