PREFEITURA DE REDENÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL	**0000502**
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	24/09/2022 11:51:57
DATA DO FATO GERADOR	24/09/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CORE-CENTRO ODONTOLOGICO REDENÇÃO LTDA-ME	**CORE- CENTRO ODONTOLOGICO REDENÇÃO**

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BRASIL, Nº 1537, ALTO PARANA I, II e, REDENÇÃO PA , 68550325	QUADRA 07 LOTE 32

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
22.710.957/0001-64	**SIM**	**327123**	**154909270**	**94-91855215**	**centroodontologicoredencao@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
DENTAL UNI- COOPERATIVA ODONTOLOGICA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA IRMA FLAVIA BORLET HAUER , Nº 197, , CEP 81630170, CURITIBA - PR	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
78.738.101/0001-51			**94-9185521**	**centroodontologicoredencao@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	**RECEBIMENTO PLANO ODONTOLÓGICO**	2.664,72	2.664,72

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL **2.664,72**

	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	3,68%	2.664,72	98,06	**2.664,72**

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
2376 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA

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**	**REDENÇÃO - PA**	**R$ 358,40 (13.45%)**

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - ae89472cfb53734d23056d89f20e7f6c
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 8416bec001da2be50b405982aa63ca11

Recebi(emos) de **CORE-CENTRO ODONTOLOGICO REDENÇÃO LTDA-ME** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000502.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000502

_____/_____/_____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®