

PREFEITURA DE PETRÓPOLIS

SECRETARIA DE FAZENDA

NOTA FISCAL IMPERIAL

NOTA FISCAL

0011399


NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

29/07/2022 19:10:44

DATA DO FATO GERADOR

29/07/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR

MEGAMIRR - CENTRO ODONTOLOGICO DE DIAGNOSTICO POR

NOME FANTASIA PRESTADOR

RR IMAGEM

ENDEREÇO

RUA RUA DO IMPERADOR, Nº 288, CENTRO, PETRÓPOLIS RJ , 25685060

COMPLEMENTO

SALAS 301 E 302

Nº CPF/CNPJ

05.704.253/0001-60

SIMPLES NACIONAL

SIM

INSC. MUNICIPAL

73323

INSC. ESTADUAL

TELEFONE

22370160

E-MAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR

ODONTOLIFE PLANOS ODONTOLÓGICOS

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, Nº 1365, CENTRO, 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															
01	01	RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS	170,28	170,28															
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL															
				170,28															
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		4,3100 %		170,28		7,34		170,28	
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO																			
100001213 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA																			

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	PETRÓPOLIS - RJ	R\$ 27,77 (16.31%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - ecaabb86b11595230223f1ae689173dd

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - e5c60345506c14e6b4912deddba0806e

Recebi(emos) de MEGAMIRR - CENTRO ODONTOLOGICO DE DIAGNOSTICO POR o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0011399.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data do Recebimento

\_\_\_\_\_  
Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL

0011399