
 <div>PREFEITURA DE PETRÓPOLIS SECRETARIA DE FAZENDA</div> <div>NOTA FISCAL IMPERIAL</div>	NOTA FISCAL 0011814	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 02/01/2023 13:02:09	
	DATA DO FATO GERADOR 02/01/2023	

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 DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA				
ENDEREÇO RUA IRMÃ FLÁVIA 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	RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS	632,53	632,53
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 632,53
		IMPOSTOS FEDERAIS	IMPOSTOS MUNICIPAIS	VALOR LÍQUIDO
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 0,00	COFINS 0,00	IR 0,00
	CSLL 0,00	ALÍQUOTA ISS 4,2300 %	BASE DE CÁLCULO 632,53	TOTAL ISS 26,76
				632,53

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO 100001213 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA

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 PETRÓPOLIS - RJ	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 103,17 (16.31%)
--	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - db8cace14451e079a2356fc9074499b2 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 173d3ce8b868a3b827169275a3f81c0f
--

Recebi(emos) de MEGAMIRR - CENTRO ODONTOLOGICO DE DIAGNOSTICO POR o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0011814 . _____/_____/_____ Data do Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL 0011814
---	--	--------------------------------------