
 PREFEITURA DE ITAPEMA SECRETARIA DE FINANÇAS	NOTA FISCAL 0000396	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 20/09/2024 09:40:26	
	DATA DO FATO GERADOR 20/09/2024	

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 NÃO	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 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	1	Serviços odontológicos prestados	5.142,44	5.142,44

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 5.142,44
-------------	--------------------------------

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	3,0000 %	5.142,44	154,27	5.142,44

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\$ 691,66 (13.45%)
---	--	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 99c5ae3676446e89a8194f737acad793**

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 0000396 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0000396
_____/_____/_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor