



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA

SECRETARIA DE FINANÇAS
Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL

0000151

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

22/12/2021 10:45:57

DATA DO FATO GERADOR

22/12/2021



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 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	6.319,60	6.319,60

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 6.319,60
-------------	--------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO 6.319,60
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	2,07 %	6.319,60	130,82	

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO 8630504 - 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\$ 1.031,99 (16.33%)
---	--	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3b4455a07749d9f74020b06a42abc7be
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 **0000151**.

_____/_____/_____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NÚMERO NOTA FISCAL

0000151