

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 2719, emitida por IMAGEM DENTAL - CENTRO DE RADIODIAGNOSTICO ODONTOLOGICO LTDA - CPF/CNPJ 08.694.337/0001-58											
Data		Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:									
 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e Identificador 8327 2501 2415 5927 8700 8694 3372 0240 1738 1701 						Número do RPS		Número da Nota		2719	
						Data da Emissão da Nota		25/01/2024 15:59			
						Data do Fato Gerador		25/01/2024			
						Código de Verificação		8327250124155927870086943372024017381701			
PRESTADOR DE SERVIÇOS											
 Nome Fantasia: IMAGEM DENTAL Nome/Razão Social: IMAGEM DENTAL - CENTRO DE RADIODIAGNOSTICO ODONTOLOGICO LTDA CPF/CNPJ: 08.694.337/0001-58 Inscrição Municipal: 9002356 Endereço: ADHEMAR DA SILVA Número: 425 Bairro: KOBASOL CEP: 88.101-090 Complemento: EDIF DONA LIDIA Município: São José UF: Santa Catarina E-mail: contato@imagemdental.com.br Site: www.imagemdental.com.br Inscrição Estadual: Telefone: (48) 3035-1500 Celular:											
TOMADOR DE SERVIÇOS											
Nome Fantasia: Nome/Razão Social: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Inscrição Municipal: Endereço: RUA IRMA FLÁVIA BORLET Número: 197 Bairro: HAUER CEP: 81.630-170 Complemento: Município: Curitiba UF: PR País: Brasil E-mail: Telefone: Celular:											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
radiografias odontologicas		Valor do Serviço		Base de Cálculo		(%)		ISS			
		1.976,00		SIMPLES NACIONAL		SIMPLES NACIONAL		SIMPLES NACIONAL			
Forma de Pagamento											
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento		
RETENÇÕES FEDERAIS											
PIS/PASEP		COFINS		INSS		IR		CSLL			
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00			
Valor bruto = R\$ 1.976,00				Valor líquido = R\$ 1.976,00							
Códigos dos serviços:											
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.											
Desc. Condicionado(R\$)		Desc. Incondicional(R\$)		Deduções(R\$)		Base de Cálculo		Valor ISS(R\$)			
0,00		0,00		0,00		SIMPLES NACIONAL		SIMPLES NACIONAL			
OUTRAS INFORMAÇÕES											
Natureza da Operação: Tributada Integralmente Situação Tributária do ISSQN: Normal Local de Incidência ISS: São José - SC Esta NFS-e foi emitida de acordo com a Lei Nº 49/2011 e Decreto Nº 3482/2014. O ISS desta NFS-e é devido neste município. Data de vencimento do ISSQN, conforme LC 21/2005 e Decreto 13.215/2020: Serviços prestados: até o último dia do mês seguinte ao de referência. Serviços tomados: até o dia 10 do mês seguinte ao de retenção/substituição. Contribuinte enquadrado como Optante pelo Simples Nacional Valor aproximado dos tributos: Federal R\$265,77 (13,45%), Estadual R\$0,00 (0,00%), Municipal R\$41,69 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Observações: alíquota 3,5911							 Autenticidade				