



Nome/Razão Social: **CLAUDEMIR VILHEGAS JUNIOR**
 Nome Fantasia:
 CNPJ/CPF: **07.806.411/0001-18**
 Endereço: **R SIQUEIRA CAMPOS**
 Bairro: **BAIRRO DO BOSQUE**
 Município: **PRESIDENTE PRUDENTE**
 E-mail: **drirvilhegas@hotmail.com**

Insc. Estadual:
Nº: **180**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **19010-060**
Telefone:

CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51
Endereço: RUA IRMÃ FLAVIA BORLET
Bairro: HAUER
Município: CURITIBA
E-mail:

Insc. Estadual:
Nº: **197**
Compl.:
UF: **PR** CEP: **81630-170**
Telefone: **0800086366**

RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS	Sim	1,00	781,8200	781,82

Valor Tributável: R\$ 781,82	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 781,82
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 781,82	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 15,71
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 781,82

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Mês de Competência: 05/2023	Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP	Dt	22/05/2023 13:14:05
Recolhimento: Sem Retenção	Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Competencia:	
CNAE: 8640205	Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		
Observações:			

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 22/05/2023 às 13:14:13

<p>Recebi(emos) de: CLAUDEMIR VILLEGAS JUNIOR</p> <p>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.</p> <p>_____/_____/_____ Data</p> <p>_____ Assinatura do Recebedor</p>	<p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</p> <p>Número: 1994</p> <p>Certificação 50516-5F429</p>
--	---