
 <b>PREFEITURA DE PETRÓPOLIS</b> SECRETARIA DE FAZENDA	NOTA FISCAL <b>0001341</b>	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 21/03/2023 10:57:57	
	DATA DO FATO GERADOR 21/03/2023	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>CLÍNICA DRA LAYS MARÔCCO ODONTOLOGIA LTDA</b>				NOME FANTASIA PRESTADOR <b>INVITARE ODONTOLOGIA</b>		
ENDEREÇO RUA DOUTOR ALENCAR LIMA, Nº 35, CENTRO, PETRÓPOLIS RJ, 25620050						COMPLEMENTO SALA 803
Nº CPF/CNPJ <b>37.458.050/0001-27</b>	SIMPLES NACIONAL <b>SIM</b>	INSC. MUNICIPAL <b>11165927</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE <b>(24)9868-03</b>	E-MAIL <b>CLINICA.INVITARE@GMAIL.COM</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b>				
ENDEREÇO RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº 197, HAUER, CEP 81630170, CURITIBA - PR				COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ <b>78.738.101/0001-51</b>	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	prestação de serviços odontológicos	405,00	405,00
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL <b>405,00</b>
RETIDO <b>NÃO</b>		IMPOSTOS FEDERAIS INSS 0,00 PIS/PASEP 0,00 COFINS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00		IMPOSTOS MUNICIPAIS ALÍQUOTA ISS 2,0000 % BASE DE CÁLCULO 405,00 TOTAL ISS 8,10
VALOR LÍQUIDO <b>405,00</b>				
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO <b>100001205 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA</b>				

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO <b>PETRÓPOLIS - RJ</b>	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 66,14 (16.33%)</b>
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a> <b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 52494bf55d8f5e50d0e923d186125ab3</b> ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - fe460cd7bf7e39ebed831dba668479d5			

Recebi(emos) de <b>CLÍNICA DRA LAYS MARÔCCO ODONTOLOGIA LTDA</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0001341</b> .		NÚMERO NOTA FISCAL <b>0001341</b>
_____/_____/_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	