

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **06.787.304/0001-27**

Inscrição Municipal: **169.171-00**

Razão Social: **CLINICA DR KLEBER CALIXTO DO NASCIMENTO LTDA - ME**

Endereço: **AVENIDA BRASIL, 2134 - COMPLEMENTO: SALAS 01 E 02;**

Bairro: **BAIRRO NOSSA SENHORA APARECIDA**

CEP: **38400-718**

Município: **UBERLÂNDIA**

UF: **MG**



TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **78.738.101/0001-51**

Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA**

Endereço: **Rua Irmã Flávia Borlet, 197**

Município: **Curitiba**

E-mail: **sad@odontolaifeodontologia.com.br**

Bairro: **Hauer**

UF: **PR**

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

serviços odontologicos.

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.12 - Odontologia.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 67,64

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Uberlândia/MG	Incidente	Uberlândia/MG	-	A Recolher
BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R\$ 67,64	R\$ 0,00	R\$ 67,64	2%	R\$ 1,35
RETENÇÕES FEDERAIS				
PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

CNAE: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACA

OUTRAS INFORMAÇÕES