



## Prefeitura Municipal de Cajati

DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS

### NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota <b>00000824</b>	Data do Serviço <b>19/08/2024</b>
Data e Hora da Emissão <b>20/08/2024 18:02:50</b>	
Código de Verificação <b>DKMWGA-000824/2024</b>	

#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **34.712.231/0001-40**

Inscrição Municipal: **22521**

Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: **BHM CLÍNICA ODONTOLÓGICA LTDA**

Endereço: **AVENIDA DR. FERNANDO COSTA 709 B, - CENTRO - CEP: 11950000**

E-mail: **CAJATI@ODOUTORDOPIVO.COM.BR**

Telefone: **(13) 3854-1005**

Celular: ()

Município: **CAJATI**

UF: **SP**

#### TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **78.738.101/0001-51**

Inscrição Municipal:

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

Endereço: **RUA IRMA FLAVIA BORLET 197, - HAUER - CEP: 81630170**

Email: **ADMCONVSAUDE@GMAIL.COM**

Telefone:

Município: **CURITIBA**

UF: **PR**

#### DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 138,60 | VALOR LIQUIDO = R\$ 130,07**

Código do Serviço: 04.12  
Odontologia.

Base de Cálculo (R\$):	<b>138,60</b>	Aliquota (%):	<b>2,00</b>	ISS tributado ao Prestador (R\$):	<b>2,77</b>				
I.R. (R\$):	<b>2,08</b>	I.N.S.S. (R\$):	<b>0,00</b>	COFINS (R\$):	<b>4,16</b>	C.S.L.L. (R\$):	<b>1,39</b>	P.I.S. (R\$):	<b>0,90</b>

#### OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://cajati.jsoft.com.br/autenticidade.aspx>  
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL "  
Local da Prestação = **CAJATI / SP - ISS Devido ao prestador**



Autenticidade

Recebi (emos) de: **BHM Clínica Odontológica Ltda**  
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000824** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / / Assinatura: