



## Prefeitura Municipal de Cajati

### DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS

#### NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota <b>00000806</b>	Data do Serviço <b>12/07/2024</b>
Data e Hora de Emissão <b>12/07/2024 14:49:08</b>	
Código de Verificação <b>PJNZPG-0000806/2024</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:

Telefone:

Município: **CURITIBA**

UF: **PR**

#### DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS

#### ITENS DO SERVIÇO

ITEM	QTD	VALOR	TOTAL
Tratamento odontológico	1	R\$ 163,20	R\$ .163,20

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 163,20 | VALOR LIQUIDO = R\$ 153,16**

Código do Serviço: 04.12  
Odontologia.

Base de Cálculo (R\$): <b>163,20</b>	Aliquota (%): <b>2,00</b>	ISS tributado ao Prestador (R\$): <b>3,26</b>
I.R. (R\$): <b>2,45</b>	I.N.S.S. (R\$): <b>0,00</b>	COFINS (R\$): <b>4,90</b>

C.S.L.L. (R\$):

P.I.S. (R\$):

**1,63**

**1,06**

#### 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 = **CURITIBA / PR - ISS Devido ao prestador**



Autenticidade

Recebi (emos) de: **BHM Clínica Odontológica Ltda**  
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços N° **00000806** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / / Assinatura: