



Número da Nota:	4047
Data e Hora da Emissão:	17/04/2024 10:00:00
Operador Emissor:	CLINI D.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 01517827000130 I.E.: ISENT0 I.M.: 15181 Telefone: 3536 2306
Nome/Razão: CLINI - DENTE LTDA
Endereço: RUA PRUDENTE DE MORAIS, 359 - ZONA NORTE - 85660000
Município: Dois Vizinhos UF: PR e-Mail: mattielloclinica@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **78738101000151** I.E.: **ISENTO** I.M.:
 Nome/Razão: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA**
 Endereço: **R IRMA FLAVIA BORLET, 197 - VILA HAUER - 81630170**
 Município: **Curitiba** UF: **PR** e-Mail: **comissao@dentaluni.com.br**

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Alíq.	ISS
4.12	Serviços Odontológicos	614,52	0,00	614,52	2,00	12,29

Total Serviços (R\$)		614,52				
Total ISS (R\$)		12,29				
Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)		614,52				

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 1397 / 2007
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON DOIS VIZINHOS: 46-3536-4028

Autenticidade: 122EDE86.C06E301D.4EA940AA.538392B6 (verificada em 17/04/2024 às 10:00:00)

Equiplano - NFS-e 500.2005u

