

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI Secretaria da Fazenda NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA		Número da Nota 2813	
			Data de Emissão 16/09/2024 09:07	
			Código de autenticidade OU6414Q13	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA DRA VIVIANE REIS LTDA. ME			
	CPF/CNPJ: 07.878.885/0001-75		Inscrição Municipal: 0016234001	
	Logradouro: RUA DUQUE DE CAXIAS		Nº: 83	
	Compl.: :1 ANDAR		Bairro: CENTRO	
	CEP: 42800031 Município: CAMAÇARI		UF: BA	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA				
CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51		Inscrição Municipal:		
Logradouro: RUA IRMA FLAVIA BOURLET				Nº: 197
Compl.:		Bairro: HAUER		
CEP: 81630170 Município: CURITIBA				UF: PR
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNIT (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	
SERVIÇO ODONTOLÓGICO - OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL DESDE 2015.	1,0000	476,40	476,40	
 XML  PDF				
Retenções (R\$)		Totais (R\$)		
PIS:	0,00	Valor dos Serviços (R\$)	476,40	
COFINS:	0,00	Deduções (-)	0,00	
INSS:	0,00	Base de Cálculo (=)	476,40	
IR:	0,00	Alíquota (%)	3,93	
CSLL:	0,00	Valor do ISS (R\$)	18,72	
Outras:	0,00	Valor Líquido da Nota (=)	476,40	
Total de Retenções:	0,00			
Tipo de tributação: A RECOLHER PELO PRESTADOR		Data da prestação do serviço: 16/09/2024		
Município da prestação do serviço: 2905701 - CAMACARI				
Município da tributação: 2905701 - CAMACARI				
CNAE:				
Serviço: 000412 - ODONTOLOGIA.				