



PREFEITURA MUNICIPAL DE VOTORANTIM

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
621

Data de Emissão
23/02/2021

Data e Hora da
Competência
23/02/2021 às 17:38:23

Código de Verificação
9466-9493-6055

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 12.056.005/0001-15 **Cód. Mobiliário** 17791
Nome CLINICA ODONTOLOGICA E FISIOTERAPIA PINHEIRO XAVIER LTDA ME
Logradouro RUA-CELESTINO SOARES
Bairro JARDIM KAROLYNE
Município VOTORANTIM

Insc. Mun. 17791

Número 40
CEP 18110-654
UF SP

Autenticação



Situação

Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 78.738.101/0001-51

RG/IE

Inscrição Mun.

Nome DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro -RUA IRMÃ FLAVIA BORLET

Número 197

Bairro HAUER

CEP 81630-170

Município CURITIBA

UF PR

Complemento

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇOS	16,0000	1,00	0,00	16,00

Valor Total dos Serviços - **R\$16,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Competência: 07/2017

TRIBUTOS

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 16,00

Atividade

04.12-ODONTOLOGIA;

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

Vlr. do ISS (R\$)

5,0000

16,00

0,00

0,00

0,80

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Nota Fiscal emitida com fundamento na Lei 1602/2001 (Código Tributário Municipal) e Decreto nº 5543/2019.

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA ODONTOLOGICA E FISIOTERAPIA PINHEIRO XAVIER LTDA ME CNPJ: 12.056.005/0001-15

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 621 emitida em 23/02/2021 às 17:38:23 - Cód Verif 9466-9493-6055

Condições de Pagamento: Vencimento: 23/02/2021 Valor Total R\$ 16,00 Valor Líquido R\$ 16,00

Ass: _____ em ____/____/____,

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura