



Data/Hora de Emissão: 19/10/2023 às 14:56:28

Código de Verificação: 674809172

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ: 49.437.724/0001-96 Inscrição Municipal: 226.221-7

Razão Social: CONSULTORIO ODONTOLOGICO REGO LTDA

Endereço: AV CORONEL ESTEVAM, 1273, Alecrim, 59037-000

Município: NATAL UF: RN

Telefone: (84) 8717-5339 E-mail: lucianarego47@gmail.com

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Inscrição Municipal:

Endereço: RUA IRMA FLAVIA BORLET,, 187, HAUER, 81630-170

Município: CURITIBA UF: PR

Telefone: E-mail:

Serviços

4.12 - ODONTOLOGIA.

Item	Descrição	Quant.	Vlr. Unitário	Valor Total
1	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS PRESTADOS.	1,0000	37,45	37,45

Valor Total da NFS-e R\$: 37,45

Deduções (R\$)	Base Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras Retenções (R\$)
*, **	*, **	*, **	*, **	*, **
INSS (R\$)	IRPJ (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)

Outras Informações

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.