



Prefeitura Municipal de Itanhaém

SECRETARIA DA FAZENDA - DEP. ISS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000051	24/08/2023
Data e Hora da Emissão	
	24/08/2023 15:07:19

Código de Verificação
WBRVWT-000051/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **49.198.306/0001-93**

Inscrição Municipal: **795073**

Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: **CLINICA ODONTOLOGICA ITANHAEM LTDA**

Endereço: **AVENIDA RUI BARBOSA 257, - CENTRO - CEP: 11740000**

E-mail: **SERGIO.FIORIN@UOL.COM.BR**

Telefone: **(13) 3493-2031**

Celular: **()**

Município: **ITANHAEM**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **78.738.101/0001-51**

Inscrição Municipal:

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA**

Endereço: **RUA IRMA FLAVIA BORLET 197, - HAUER - CEP: 81630170**

Email:

Telefone:

Município: **CURITIBA**

UF: **PR**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRODUÇÃO REFERENTE A COMPETENCIA AGOSTO 2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 916,80

Código do Serviço: 04.12

Odontologia.(a partir de 01/03/2017 - 4%)

Base de Cálculo (R\$):	916,80	Aliquota (%):	4,00	ISS tributado ao Prestador (R\$):	36,67
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitanhaem.gcaspp.com/autenticidade.aspx>

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL "

Local da Prestação = **ITANHAEM / SP - ISS Devido ao prestador**



Autenticidade

Recebi (emos) de: **CLINICA ODONTOLOGICA ITANHAEM LTDA**

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços N° **00000051** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: **/ /** Assinatura: