



**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **15.160.920/0001-44**  
Nome/Razão Social **EQUIPE ODONTOLOGICA LTDA**  
Endereço **R 146 N.223 QD.64 LT.07**  
Bairro **SET MARISTA**  
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74170090** Telefone (62) 39202483

Inscrição Municipal **3231852**

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social **ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGIA SA**  
CPF/CNPJ **01.468.033/0001-23**  
Endereço **RUA 24 DE MAIO N. 1365**  
Bairro **REBOUCAS**  
Município **CURITIBA - PR CEP 80230080**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTACAO DE SERVICO ODONTOLOGICOS

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Atividade 863050400

Atividade odontologica

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>					
Valor dos Serviços	R\$ 829,35		Valor dos Serviços	R\$ 829,35	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00		(=) Valor da Nota	R\$ 829,35	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 0,00	
(=) Valor Líquido	R\$ 829,35		(=) Base de Cálculo	R\$ 829,35	
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>		Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>	(*) Alíquota %	2,72	
Valor dos Serviços <b>R\$ 829,35</b>		Desconto R\$ 0,00	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	
			Valor da Nota <b>R\$ 829,35</b>		

**Informações Importantes:**

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.  
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1