

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI		Número da Nota		14467
	Secretaria da Fazenda		Data de Emissão		24/10/2024 10:01
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA		Código de autenticidade		L46T514B4
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: R.S. MASCARENHAS & CIA LTDA					
CPF/CNPJ: 08.848.516/0001-00		Inscrição Municipal: 0017677001			
Logradouro: RUA DOIS DE MAIO				Nº: 366	
Compl.:		Bairro: DOIS DE JULHO			
CEP: 42809244	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.: 5 ANDAR		Bairro: HAUER			
CEP: 81.630-170	Município: CURITIBA			UF: PR	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNIT (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)		
REFERENTE A SERVICOS ODONTOLOGICOS PRESTADOS	1,0000	338,40	338,40		
<div><div>XML</div><div>PDF</div></div>					
Retenções (R\$)			Totais (R\$)		
PIS:	2,20	Valor dos Serviços (R\$)	338,40		
COFINS:	10,15	Deduções (-)	0,00		
INSS:	0,00	Base de Cálculo (=)	338,40		
IR:	0,00	Alíquota (%)	3,00		
CSLL:	3,38	Valor do ISS (R\$)	10,15		
Outras:	0,00	Valor Líquido da Nota (=)	322,67		
Total de Retenções:	15,73				
Tipo de tributação: A RECOLHER PELO PRESTADOR		Data da prestação do serviço: 24/10/2024			
Município da prestação do serviço: 2905701 - CAMACARI					
Município da tributação: 2905701 - CAMACARI					
CNAE:					
Serviço: 000412 - ODONTOLOGIA.					