

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI Secretaria da Fazenda NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA		Número da Nota		7766																																
			Data de Emissão		19/06/2024 11:03																																
			Código de autenticidade		0D019R1WN																																
PRESTADOR DE SERVIÇOS  Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOMEDICA VIVER EIRELI CPF/CNPJ: 28.079.623/0001-10 Inscrição Municipal: 0035019001 Logradouro: R COSTA PINTO Nº: 4 Compl.: SALA 101 E 102 1 ANDAR EDIF MANDACARU Bairro: CENTRO CEP: 42800049 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.: Bairro: HAUER CEP: 81630170 Município: CURITIBA UF: PR																																					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS <table><tr><th>DESCRIÇÃO</th><th>QTD</th><th>VALOR UNIT (R\$)</th><th>VALOR TOTAL (R\$)</th></tr><tr><td>REFERENTE A TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PRESTADO.</td><td>1,0000</td><td>675,60</td><td>675,60</td></tr></table>						DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNIT (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	REFERENTE A TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PRESTADO.	1,0000	675,60	675,60																								
DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNIT (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)																																		
REFERENTE A TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PRESTADO.	1,0000	675,60	675,60																																		
XML PDF																																					
<table><tr><th colspan="2">Retenções (R\$)</th><th colspan="2">Totais (R\$)</th></tr><tr><td>PIS:</td><td>0,00</td><td>Valor dos Serviços (R\$)</td><td>675,60</td></tr><tr><td>COFINS:</td><td>0,00</td><td>Deduções (-)</td><td>0,00</td></tr><tr><td>INSS:</td><td>0,00</td><td>Base de Cálculo (=)</td><td>675,60</td></tr><tr><td>IR:</td><td>0,00</td><td>Alíquota (%)</td><td>4,08</td></tr><tr><td>CSLL:</td><td>0,00</td><td>Valor do ISS (R\$)</td><td>27,56</td></tr><tr><td>Outras:</td><td>0,00</td><td>Valor Líquido da Nota (=)</td><td>675,60</td></tr><tr><td>Total de Retenções:</td><td>0,00</td><td></td><td></td></tr></table>						Retenções (R\$)		Totais (R\$)		PIS:	0,00	Valor dos Serviços (R\$)	675,60	COFINS:	0,00	Deduções (-)	0,00	INSS:	0,00	Base de Cálculo (=)	675,60	IR:	0,00	Alíquota (%)	4,08	CSLL:	0,00	Valor do ISS (R\$)	27,56	Outras:	0,00	Valor Líquido da Nota (=)	675,60	Total de Retenções:	0,00		
Retenções (R\$)		Totais (R\$)																																			
PIS:	0,00	Valor dos Serviços (R\$)	675,60																																		
COFINS:	0,00	Deduções (-)	0,00																																		
INSS:	0,00	Base de Cálculo (=)	675,60																																		
IR:	0,00	Alíquota (%)	4,08																																		
CSLL:	0,00	Valor do ISS (R\$)	27,56																																		
Outras:	0,00	Valor Líquido da Nota (=)	675,60																																		
Total de Retenções:	0,00																																				
Tipo de tributação: A RECOLHER PELO PRESTADOR Município da prestação do serviço: 2905701 - CAMACARI Município da tributação: 2905701 - CAMACARI CNAE: Serviço: 000412 - ODONTOLOGIA. Data da prestação do serviço: 19/06/2024																																					