



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI
Secretaria da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número da Nota
3227
Data de Emissão
20/10/2025 16:42
Código de autenticidade
AXVG7S75X

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA DRA VIVIANE REIS LTDA. ME
CPF/CNPJ: 07.878.885/0001-75 Inscrição Municipal: 0016234001
Logradouro: AVENIDA JORGE AMADO Nº: 100
Compl.: SALA 117 SHOPPING OPEN CENTER
CEP: 42802906 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

DESCRIPÇÃO	QTD	VALOR UNIT (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
SERVIÇO ODONTOLÓGICO - OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL DESDE 2015.	1,0000	753,00	753,00



XML



PDF

Retenções (R\$)

		Totais (R\$)
PIS:	0,00	Valor dos Serviços (R\$) 753,00
COFINS:	0,00	Deduções (-) 0,00
INSS:	0,00	Base de Cálculo (=) 753,00
IR:	0,00	Alíquota (%) 3,82
CSLL:	0,00	Valor do ISS (R\$) 28,76
Outras:	0,00	Valor Líquido da Nota (=) 753,00
Total de Retenções:	0,00	

Tipo de tributação: A RECOLHER PELO PRESTADOR

Data da prestação do serviço: 20/10/2025

Município da prestação do serviço: 2905701 - CAMACARI

Município de tributação: 2905701 - CAMACARI

CNAE:

Serviço: 000412 - ODONTOLOGIA.