



PREFEITURA MUNICIPAL DE VOTORANTIM

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1881

Data de Emissão
19/06/2023

Data e Hora da
Competência
19/06/2023 às 12:06:23

Código de Verificação
1666-0291-6421

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 57.055.899/0001-67

Cód. Mobiliário 6226

Insc. Mun. 6226

Nome

PRODONTO ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DE VOTORANTIM LTDA

Logradouro

RUA-SEGUNDO LOPES CARMONA

Bairro

CENTRO

Número 135

CEP 18110-200

Município

VOTORANTIM

UF SP

Autenticação



Situação

Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 78.738.101/0001-51

RG/IE

Inscrição Mun.

Nome

DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro

-RUA IRMÃ FLAVIA BORLET

Número 197

Bairro

HAUER

CEP 81630-170

Município

CURITIBA

UF PR

Complemento

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Total
3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	623,1500	1,00	0,00	623,15

Valor Total dos Serviços - R\$623,15

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CHAVE 66E459 / VERSÃO 23.1.E

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
4,05	18,69			6,23		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 623,15

Atividade

04.12-ODONTOLOGIA;

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

5,0000

Base de Cál. (R\$)

623,15

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

28,97

Vlr. do ISS (R\$)

31,16

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 594,18

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Nota Fiscal emitida com fundamento na Lei 1602/2001 (Código Tributário Municipal) e Decreto nº 5543/2019.

Assinatura

Recebi(emos) do Prestador: PRODONTO ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DE VOTORANTIM LTDA CNPJ: 57.055.899/0001-67

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1881 emitida em 19/06/2023 às 12:06:23 - Cód Verif 1666-0291-6421

Condições de Pagamento: Vencimento: 19/06/2023 Valor Total R\$ 623,15 Valor Líquido R\$ 594,18

Ass: _____ em ____/____/____,

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura