



Data/Hora de Emissão: 23/06/2023 às 16:15:14

Código de Verificação: 716924781

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ: 39.326.698/0002-56 Inscrição Municipal: 221.856-3

Razão Social: CONSULTORIO ODONTOLOGICO DENTAL SLIM LTDA

Endereço: R CANINDES, 1407, Alecrim, 59030-600

Município: NATAL UF: RN

Telefone: (84) 9960-5263 E-mail: DENTALSLIM.NATAL@GMAIL.COM

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Inscrição Municipal:

Endereço: RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET,197 HAUER , 197, HAUER, 197, 81630-170

Município: CURITIBA UF: PR

Telefone: E-mail:

Serviços

4.12 - ODONTOLOGIA.

Item	Descrição	Quant.	Vlr. Unitário	Valor Total
1	Serviços odontológico	1,0000	272,00	272,00

Valor Total da NFS-e R\$: 272,00

Deduções (R\$)	Base Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras Retenções (R\$)
*, **	*, **	*, **	*, **	
INSS (R\$)	IRPJ (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)

Outras Informações

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.