



Data/Hora de Emissão: 24/11/2025 às 15:20:34

Código de Verificação: 838916753

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ: 06.044.582/0001-94 Inscrição Municipal: 154.193-5

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA TOMASI LTDA

Endereço: R JAGUARARI, 1322, Barro Vermelho, 59030-500

Município: NATAL

UF: RN

Telefone: E-mail: diretoria@scalarecontabilidade.com.br

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, CASA, HAUER , 81630-170

Município: CURITIBA UF: PR

Telefone: (41) 3371-1900 E-mail: financiero@dentaluni.com.br

Serviços

4.12 - ODONTOLOGIA.

Item	Descrição	Quant.	Vlr. Unitário	Valor Total
1	Prestação de serviço odontológico	1,0000	1.277,01	1.277,01
Valor Total da NFS-e R\$:				1.277,01

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.