



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

Número da Nota	2953
Data de Emissão	20/01/2025 14:30
Código de autenticidade	J961T13H8

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA DRA VIVIANE REIS LTDA. ME
CPF/CNPJ: 07.878.885/0001-75 Inscrição Municipal: 0016234001
Logradouro: RUA DUQUE DE CAXIAS Nº: 83
Compl.: :1 ANDAR Bairro: CENTRO
CEP: 42800031 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

DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNIT (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
SERVIÇO ODONTOLÓGICO - OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL DESDE 2015.	1,0000	394,20	394,20



XML



PDF

Retenções (R\$)		Totais (R\$)	
PIS:	0,00	Valor dos Serviços (R\$)	394,20
COFINS:	0,00	Deduções (-)	0,00
INSS:	0,00	Base de Cálculo (=)	394,20
IR:	0,00	Alíquota (%)	3,88
CSLL:	0,00	Valor do ISS (R\$)	15,29
Outras:	0,00	Valor Líquido da Nota (=)	394,20
Total de Retenções:	0,00		

Tipo de tributação: A RECOLHER PELO PRESTADOR Data da prestação do serviço: 20/01/2025
Município da prestação do serviço: 2905701 - CAMACARI
Município da tributação: 2905701 - CAMACARI
CNAE:
Serviço: 000412 - ODONTOLOGIA.