



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

|                         |                  |
|-------------------------|------------------|
| Número da Nota          | 3368             |
| Data de Emissão         | 21/10/2025 10:15 |
| Código de autenticidade | D8Y3KXG65        |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: COOPS ODONTOLOGIA LTDA  
CPF/CNPJ: 05.305.395/0001-54 Inscrição Municipal: 0012658001  
Logradouro: RUA COSTA PINTO Nº: 273  
Compl.: 1. PISO SALA 105 E. ISABEL DE ALMEI Bairro: CENTRO  
CEP: 42800049 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\$) |
|-----------------------------|--------|------------------|-------------------|
| PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS | 1,0000 | 750,35           | 750,35            |



XML



PDF

| Retenções (R\$)     |      | Totais (R\$)              |        |
|---------------------|------|---------------------------|--------|
| PIS:                | 0,00 | Valor dos Serviços (R\$)  | 750,35 |
| COFINS:             | 0,00 | Deduções (-)              | 0,00   |
| INSS:               | 0,00 | Base de Cálculo (=)       | 750,35 |
| IR:                 | 0,00 | Alíquota (%)              | 2,01   |
| CSLL:               | 0,00 | Valor do ISS (R\$)        | 15,08  |
| Outras:             | 0,00 | Valor Líquido da Nota (=) | 750,35 |
| Total de Retenções: | 0,00 |                           |        |

Tipo de tributação: A RECOLHER PELO PRESTADOR Data da prestação do serviço: 21/10/2025  
Município da prestação do serviço: 2905701 - CAMACARI  
Município da tributação: 2905701 - CAMACARI  
CNAE:  
Serviço: 000412 - ODONTOLOGIA.