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

Número da Nota: 6991
Data de Emissão: 22/03/2024 11:37
Código de autenticidade: 1MULV8MEZ

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOMEDICA VIVER EIRELI
CPF/CNPJ: 28.079.623/0001-10 Inscrição Municipal: 0035019001
Logradouro: R COSTA PINTO Nº: 4
Compl.: SALA 101 E 102 1 ANDAR EDIF MANDACARU 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$) | VALOR TOTAL (R$) |
|---|---|---|---|
| REFERENTE A TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PRESTADO. | 1,0000 | 62,40 | 62,40 |

XML PDF

| Retenções (R$) | | Totais (R$) | |
|---|---|---|---|
| PIS: | 0,00 | Valor dos Serviços (R$) | 62,40 |
| COFINS: | 0,00 | Deduções (-) | 0,00 |
| INSS: | 0,00 | Base de Cálculo (=) | 62,40 |
| IR: | 0,00 | Alíquota (%) | 4,08 |
| CSLL: | 0,00 | Valor do ISS (R$) | 2,54 |
| Outras: | 0,00 | Valor Líquido da Nota (=) | 62,40 |
| Total de Retenções: | 0,00 | | |

Tipo de tributação: A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data da prestação do serviço: 22/03/2024
Município da prestação do serviço: 2905701 - CAMACARI
Município da tributação: 2905701 - CAMACARI
CNAE:
Serviço: 000412 - ODONTOLOGIA.