



PREFEITURA MUNICIPAL DE VOTORANTIM
Secretaria de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
491
Data de Emissão
11/01/2024
Data e Hora da
Competência
11/01/2024 às 12:16:38
Código de Verificação
5905-5032-3705

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 04.617.948/0001-41 Cód. Mobiliário 13253 Insc. Mun. 13253
Nome INTRABUCAL S S LTDA
Logradouro AVENIDA-REVERENDO JOSE MANOEL DA CONCEICAO Número 796
Bairro PROTESTANTES CEP 18111-000
Município VOTORANTIM UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 78.738.101/0001-51 RG/IE
Inscrição Mun.
Nome DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro -RUA IRMÃ FLAVIA BORLET Número 197
Bairro HAUER CEP 81630-170
Município CURITIBA UF PR
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇOS	212,4000	1,00	0,00	212,40

Valor Total dos Serviços - R\$212,40

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TRIBUTOS

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 212,40

Atividade

04.12-ODONTOLOGIA;

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)
2,0000 212,40 0,00 0,00 4,25

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 212,40

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Nota Fiscal emitida com fundamento na Lei 1602/2001 (Código Tributário Municipal) e Decreto nº 5543/2019.



Recebi(emos) do Prestador: INTRABUCAL S S LTDA CNPJ: 04.617.948/0001-41

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 491 emitida em 11/01/2024 às 12:16:38 - Cód Verif 5905-5032-3705
Condições de Pagamento: Vencimento: 11/01/2024 Valor Total R\$ 212,40 Valor Líquido R\$ 212,40

Ass: _____ em ____/____/_____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura