



Data/Hora de Emissão: 27/12/2024 às 09:40:27

Código de Verificação: 610890272

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ: 30.854.743/0001-90 Inscrição Municipal: 217.572-0
Razão Social: ODONTO SMART LTDA
Endereço: R MONTE REI, 345, LOJA TERREO - Loja 01 LOTE 7349, Planalto, 59073-150
Município: NATAL UF: RN
Telefone: (84) 3218-2822 E-mail: odontoesmart@gmail.com

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA
CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Inscrição Municipal:
Endereço: RUA IRMA FLAVIA BARLET, 197, HAUER, 81630-170
Município: CURITIBA UF: PR
Telefone: E-mail:

Serviços

4.12 - ODONTOLOGIA.

Item	Descrição	Quant.	Vlr. Unitário	Valor Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ODONTOLOGICOS REFERENTE AO PERÍODO DE 01/11/2024 A 30/11/2024	1,0000	86,10	86,10

Valor Total da NFS-e R\$: 86,10

Deduções (R\$) * ; **	Base Cálculo (R\$) 86,10	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS (R\$) 4,31	Outras Retenções (R\$) 0,00
INSS (R\$) 0,00	IRPJ (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

Outras Informações