



**BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHEUS**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**DEPTO DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA**  
**13.672.597/0001-62**

**NOTA FISCAL AVULSA**

**Prestação de Serviços**

**1ª VIA**

**Nº: 89612**

**Emissão: 16/08/2024**

**Operação 16/08/2024**

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Contribuinte: CARLA PATRÍCIA CARNEIRO CORDEIRO  
Endereço: Antônio Lavigne de Lemos N°: 153  
Bairro: Centro Município: Ilhéus UF: BA  
Complemento:  
Natureza: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO  
CNPJ: 13.687.831/0001-25 Insc. Est: 0 Insc. Mun: 25203001-0  
CPF: R.G.:

**DESTINATÁRIO**

Nome: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA  
Endereço: Irmã Flávia Borlet N°: 197  
Bairro: Hauer Município: Curitiba UF: PR  
Complemento:  
CNPJ: 78.738.101/0001-51 Insc. Est: 0 Insc. Mun:  
CPF: R.G.:

Item	Qtd.	Und.	Descrição dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1793	1,0	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	1.589,50	1.589,50

**Observação:**

IRF: 23,84 PIS: 10,33 COFINS: 47,69 CSLL: 15,90

Imposto quitado através do DAM: 14000001002910424

Em: 20/08/2024

Agente Público

Alíquota %	5,00
Valor dos Serviços R\$	1.589,50
Imposto s/ Serviço R\$	79,48
Imposto de Renda R\$	0,00
Valor INSS R\$	0,00
Valor Outras Deduções R\$	0,00
<b>Total da Nota</b> R\$	<b>1.589,50</b>

Recebemos, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Total da Nota R\$:**

Assinatura do Destinatário



**BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHEUS**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**DEPTO DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA**  
**13.672.597/0001-62**

**NOTA FISCAL AVULSA**

**Prestação de Serviços**

**2ª VIA**

**Nº: 89612**

**Emissão: 16/08/2024**

**Operação 16/08/2024**

### **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Contribuinte: CARLA PATRÍCIA CARNEIRO CORDEIRO  
Endereço: Antônio Lavigne de Lemos N°: 153  
Bairro: Centro Município: Ilhéus UF: BA  
Complemento:  
Natureza: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO  
CNPJ: 13.687.831/0001-25 Insc. Est: 0 Insc. Mun: 25203001-0  
CPF: R.G.:

### **DESTINATÁRIO**

Nome: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA  
Endereço: Irmã Flávia Borlet N°: 197  
Bairro: Hauer Município: Curitiba UF: PR  
Complemento:  
CNPJ: 78.738.101/0001-51 Insc. Est: 0 Insc. Mun:  
CPF: R.G.:

Item	Qtd.	Und.	Descrição dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1793	1,0	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	1.589,50	1.589,50

#### **Observação:**

IRF: 23,84 PIS: 10,33 COFINS: 47,69 CSLL: 15,90

Imposto quitado através do DAM: 14000001002910424

Em: 20/08/2024

Agente Público

Alíquota %	5,00
Valor dos Serviços R\$	1.589,50
Imposto s/ Serviço R\$	79,48
Imposto de Renda R\$	0,00
Valor INSS R\$	0,00
Valor Outras Deduções R\$	0,00
<b>Total da Nota</b> R\$	<b>1.589,50</b>

Recebemos, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Total da Nota R\$:**

Assinatura do Destinatário