

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.608.146/0001-08**

Inscrição Municipal: **751.122-1**

Nome/Razão Social: **CENTRO ODONTOLOGICO ARYADNNE VASCONCELOS LTDA**

Endereço: **AV CONSELHEIRO ROSA E SILVA 1460, SALA 0805 ETC - EXECUTIVE TRAD - GRACAS - CEP: 52050-245**

Município: **Recife**

UF: **PE** E-mail: **smartodontorecife@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 BORLET 197, 197 - HAUER - CEP: 81630-170**

Município: **Curitiba**

UF: **PR** E-mail: **-----**

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Odontológicos

### VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 159,90

Código da Atividade Prestada

**8630504 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**

**04.12 - Odontologia.**

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>0,00</b>

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (DAS).
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL, não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito.