



Código de Verificação
5c59defa

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **LC 2 ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA.**

CPF/CNPJ: **38.321.524/0001-57**

Inscrição Municipal: **633208**

Endereço: **RUA BERNARDINO DE MELO, Nº002201 - SALA 1607 E 1608 - BAIRRO CENTRO - CEP:26255-140**

Município: **NOVA IGUACU**UF: **RJ****TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**

Endereço: **RUA IRMA FLAVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170**

Município: **CURITIBA** UF: **PR** E-mail: **consultoriodentarioelc@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

AUTENTICAÇÃO

Descrição:

Tributável SIM	Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇO OONTOLOGICO	Qtde 1	Unitário R\$ 857,70	Total R\$ 857,70
-------------------	--	-----------	------------------------	---------------------

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL				
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 857,70				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 857,70	Valor Líquido: R\$ 857,70	Alíquota: 2,00%	Valor do ISS: R\$ 17,15
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência da Nota Fiscal: 06/2024 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 2,00%. CNAE: 863050400 Local da Prestação do Serviço: NOVA IGUACU/RJ Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. Descrição da Atividade: Atividade odontologica com recursos para realizaca				
Item de Serviço: 0412 - Odontologia.				