



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000679

Data e Hora da Emissão

22/03/2024 14:39:47

Código de Verificação

FB9D.92E9.BE3C.F645.F0C3.3457.73D7.A582

CERTIFICADO

1020240092123831



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: H V S DOS SANTOS - ME

CPF / CNPJ: 15.794.066/0001-78

Inscrição Municipal: 82368000

Endereço: AV JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO 337 SALA 06 - BAIRRO BEQUIMÃO - CEP: 65063395

Município: SÃO LUIS

UF: MA

Email: 32320847

Telefone: (98) 32320847

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51

Inscrição Municipal:

Endereço: R R IRMA FLAVIA BORLET 197 - BAIRRO HAUER - CEP: 81630170

Município: CURITIBA

UF: PR

Email: notafiscal@sorrisoassist.com.br

Telefone: (41) 33711900

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS.

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS.	1	44,70	44,70

PIS (0,6500%):

R\$ 0,29

COFINS (3,0000%):

R\$ 1,34

INSS (0,0000%):

R\$ 0,00

IR (4,8000%):

R\$ 2,15

CSLL (2,8800%):

R\$ 1,29

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 44,70

Valor Total Composição:

R\$ 0,00

Valor Total Deduções:

R\$ 0,00

Base Cálculo:

R\$ 44,70

Alíquota:

5,00%

Valor ISS:

R\$ 2,24

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: TRIBUTÁVEL

Mês de

03/2024

Local de Prestação do

SAO LUIS / MA

Recolhimento:

PRÓPRIO

Atividade:

863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA

Serviço:

0412 - ODONTOLOGIA.