



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000679Data e Hora da Emissão
22/03/2024 14:39:47Código 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 MARANHAO 337 SALA 06 - BAIRRO BEQUIMAO - CEP: 65063395**Município: **SAO 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\$ 0,29COFINS (3,0000%):
R\$ 1,34INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (4,8000%):
R\$ 2,15CSLL (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	Aliquota: 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

0412 - ODONTOLOGIA.

Serviço: