



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000002

Data e Hora da Emissão

24/06/2024 16:29:56

Código de Verificação

1255.4196.2954.04F0.2005.E6BA.A7A2.5B0A

CERTIFICADO

1020240092152071



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: R M DOS REIS SANTOS

CPF / CNPJ: 35.917.836/0001-30

Inscrição Municipal: 98259550

Endereço: AV CEL COLARES MOREIRA, ED.S.L.MULTIEMPRES/SL/403 SN EDIF OFFICE TOWER;LOJA 12; - BAIRRO

Município: SAO LUIS

UF: MA

Email: rayannemartinss@hotmail.com

Telefone: (98) 88896629

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:SERVIÇO ODONTOLOGICO

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇO	1	198,60	198,60

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\$ 198,60

Valor Total Composição:

R\$ 0,00

Valor Total Deduções:

R\$ 0,00

Base Cálculo:

R\$ 198,60

Alíquota:

2,00%

Valor ISS:

R\$ 3,97

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Mês de

06/2024

Local de Prestação do

SAO LUIS / MA

Recolhimento:

PRÓPRIO

Atividade:

863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA

Serviço:

0412 - ODONTOLOGIA.