



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000061

Data e Hora da Emissão

20/01/2025 20:39:45

Código de Verificação

9145.18AC.DDCA.DEEB.07FC.2BD2.3492.6AF1

CERTIFICADO

1020250092177885



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: L M LAGE LTDA

CPF / CNPJ: 54.310.945/0001-39

Inscrição Municipal: 3682449372

Endereço: AV 5 - COHAB II 2 - BAIRRO COHAB ANIL II - CEP: 65052790

Município: SAO LUIS

UF: MA

Email: processual@ecoaccountabilidade. Telefone: (98) 31813133

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: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	1	514,50	514,50

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\$ 514,50				
Valor Total Composição: R\$ 0,00	Valor Total Deduções: R\$ 0,00	Base Cálculo: R\$ 514,50	Alíquota: 2,00%	Valor ISS: R\$ 10,29

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. Mês de 01/2025
Local de Prestação do SAO LUIS / MA
Recolhimento: PRÓPRIO
Atividade: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA
Serviço: 0412 - ODONTOLOGIA.