

**PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e**

Número da
NFS-e
9507

| | | | | | |
|------------------------|--|-----------------------|---------|-----------------------|----------------|
| Data e Hora da Emissão | 27/01/2026 11:20:41 | Competência | 01/2026 | Código de Verificação | 317857807 |
| Número do RPS | | No. NFS-e substituída | | Local da Prestação | FORTALEZA - CE |
| Chave de Acesso | 23044001217054663000191000000000950726010317857808 | | | | |

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | | |
|-------------------|---|----------------|----------------|-----------|------------------------------|
| Razão Social/Nome | ORAL SCAN RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA ME | | | | |
| Nome Fantasia | ORAL SCAN | | | | |
| CPF/CNPJ | 17.054.663/0001-91 | Insc Municipal | 0277948-0 | Município | FORTALEZA - CE |
| Endereço e CEP | R MARCOS MACEDO,1333 - ALDEOTA CEP:60.150-190 | | | | |
| Complemento | SALA 1016 | Telefone | (85)93458-0477 | E-mail | mafcontabilidade@hotmail.com |

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | | | |
|-------------------|---|---------------------|---------------|-----------|-----------------------------|
| Razão Social/Nome | ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A | | | | |
| CPF/CNPJ | 01.468.033/0001-23 | Inscrição Municipal | | Município | CURITIBA - PR |
| Endereço e CEP | RUA 24 DE MAIO, 1365 - REBOUCAS CEP: 80.230-080 | | | | |
| Complemento | LOJA 01 ANDAR TERREO | Telefone | (41)3277-1313 | E-mail | keyla@salluscontabil.com.br |

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços em radiologia odontológica.

DADOS BANCÁRIOS

BANCO ITAU

AGÊNCIA: 6540

CONTA CORRENTE: 11144-7

EMPRESA: ORAL SCAN RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA LTDA

CNPJ: 17.054.663/0001-91

EMPRESA OPTANTE PELO LUCRO PRESUMIDO

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

4.12 / 863050401 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

| | | | |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra | | Código ART | |
|----------------|--|------------|--|

RETENÇÃO DE TRIBUTOS FEDERAIS

| PIS | | COFINS | | IR(R\$) | | INSS(R\$) | | CSLL(R\$) | |
|-----|--|--------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|
|-----|--|--------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Cálculo do ISSQN devido no Município

| | | | | |
|-----------------------------|--------|----------------------------|--------------------------------|-----------------|
| Valor dos Serviços R\$ | 156,00 | Natureza Operação | Valor dos Serviços R\$ | 156,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | | 1-Tributação no Município | (-) Deduções Permitidas em Lei | |
| (-) Desconto Condicionado | | Regime especial Tributação | (-) Desconto Incondicionado | |
| (-) Retenções Federais | 0,00 | 0-Nenhum | Base de Cálculo | 156,00 |
| Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (X) Alíquota % | 3,00 |
| (-) ISS Retido | 0,00 | 2 - Não | ISS a reter | () Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido R\$ | 156,00 | Incentivador Cultural | (=) Valor do ISS R\$ | 4,68 |
| | | 2 - Não | | |
| Valor IBS Municipal R\$ | 0,00 | Valor IBS Estadual R\$ | 0,06 | Valor CBS R\$ |
| | | | | 0,56 |

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no site <http://iss.fortaleza.ce.gov.br>
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site <http://iss.fortaleza.ce.gov.br/>, com a utilização do Código de Verificação.

Avisos