

		PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 1277			
Data e Hora da Emissão		23/02/2026 08:24:35	Competência	02/2026	Código de Verificação	462791662			
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação		FORTALEZA - CE			
Chave de Acesso		23044001228037487000104000000000127726020462791660							
DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS									
Razão Social/Nome		F KARLA DUAILIBE ODONTOLOGIA E SAUDE LTDA							
Nome Fantasia		CLINICA DUAILIBE							
CPF/CNPJ	28.037.487/0001-04	Insc Municipal	0471970-0	Município	FORTALEZA - CE				
Endereço e CEP		AV CARAPINIMA,1890 - FARIAS BRITO CEP:60.015-123							
Complemento		****	Telefone	(85)8820-1515	E-mail	fkddodontologia@hotmail.com			
DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS									
Razão Social/Nome		DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA							
CPF/CNPJ	78.738.101/0001-51	Inscrição Municipal		Município	CURITIBA - PR				
Endereço e CEP		Rua Irmão FláviaBorlet, 197 - Hauer CEP: 81.630-170							
Complemento			Telefone	(41)3371-1901	E-mail	odontolife@dentaluni.com.br			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS									
02/2026									
CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE									
4.12 / 863050401 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA									
DETALHAMENTO ESPECIFICO 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\$		204,30	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		204,30		
(-) 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		204,30		
Outras Retenções			Opção Simples Nacional		(X) Alíquota %		3,00		
(-) ISS Retido		0,00	2 - Não		ISS a reter		() Sim (X) Não		
(=) Valor Líquido R\$		204,30	Incentivador Cultural		(-) Valor do ISS R\$		6,13		
			2 - Não						
Valor IBS Municipal R\$		0,00	Valor IBS Estadual R\$		0,08	Valor CBS R\$		0,74	
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio 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.							