



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000060

CERTIFICADO

1020240092132807

Data e Hora da Emissão

22/04/2024 14:30:16



Código de Verificação

9511.F504.F3FE.C6F5.CA36.9DBA.51FA.32F0

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: CLINICA DENTARIA SAO PANTALEAO LTDA

CPF / CNPJ: 45.656.941/0001-16

Inscrição Municipal: 3682411661

Endereço: R DE SAO PANTALEAO 20 - BAIRRO CENTRO - CEP: 65015460

Município: SAO LUIS

UF: MA Email: dentalsp22@gmail.com

Telefone: (98) 85758863

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:SERVICOS ODONTOLOGICOS

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVICOS ODONTOLOGICOS	1	98,10	98,10

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\$ 98,10

Valor Total Composição: R\$ 0,00	Valor Total Deduções: R\$ 0,00	Base Cálculo: R\$ 98,10	Alíquota: 2,00%	Valor ISS: R\$ 1,96
--	--	-----------------------------------	---------------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Mês de

04/2024

Local de Prestação do

SAO LUIS / MA

Recolhimento:

PRÓPRIO

Atividade: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA

0412 - ODONTOLOGIA.

Serviço: