



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000060

Data e Hora da Emissão

19/01/2025 15:08:51

Código de Verificação

9878.34F1.2E6C.51CF.2890.6FB2.1563.30A2

CERTIFICADO

1020250092173308



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.com.br. Telefone: (98) 31813133

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA - ME**

CPF/CNPJ: 01.468.033/0001-23

Inscrição Municipal:

Endereço: **R 24 DE MAIO, 1365 - LOJA 01 ANDAR TERREO - BAIRRO REBOUCAS - CEP: 80230080**

Município: CURITIBA

UF: PR

Email: **thamyra.**

Telephone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇOS ODONTOLÓGICO	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

PRÓPRIO

Recolhimento:

863050400 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA

Serviço: 0412 - ODONTOLOGIA.