

imprimir




PREFEITURA DE MANAUS

Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da  
Informação - SEMEF



|  |   |  |
|--|---|--|
| NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe<br><br>A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: <b>nota.manaus.am.gov.br</b> , informando o código de verificação. | Código de verificação<br><b>1AAF.F330.EE67</b>  | Data/Hora da emissão<br><b>12/06/2024 - 10:02:45</b> |
|  | Natureza da operação<br><b>Simples Nacional</b> | Número da Nota<br><b>258</b>                         |

| Prestador de Serviços  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <b>T C ALMEIDA CLINICA LTDA</b><br>RUA NEGREIROS FERREIRA, 391,<br>SÃO FRANCISCO , Telefone: .<br>CEP 69079230 - MANAUS - AM - BRASIL |  |  |
|  | CPF/CNPJ 40.832.302/0001-40<br>Email ESPACOEVOLUIRCLINICA@HOTMAIL.COM   | Inscrição Municipal 49295201<br>Inscrição Estadual 054286379 |  |

| Tomador de Serviço         |                                     |                    |  |
|----------------------------|-------------------------------------|--------------------|--|
| Nome do tomador do serviço | DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA |                    |  |
| CPF/CNPJ                   | 78.738.101/0001-51                  |                    |  |
| Endereço                   | RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197,        |                    |  |
| Bairro                     | HAUER, Telefone: .                  |                    |  |
| Cep                        | 81630-170                           |                    |  |
| Cidade                     | MANAUS - AM - BRASIL                |                    |  |
| Email                      | Inscrição Municipal 178392-5        | Inscrição Estadual |  |

| Discriminação do Serviço/Dados Adicionais    |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Valor referente a procedimento odontológico. |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|                        |                    |               |              |                      |             |                   |            |
|------------------------|--------------------|---------------|--------------|----------------------|-------------|-------------------|------------|
| Serviço:               | 41.21-ODONTOLOGIA. |               |              |                      |             |                   |            |
| Valor do Serviço (R\$) | Qtd.               | Desconto(R\$) | Dedução(R\$) | Base de Cálculo(R\$) | Aliquota(%) | Valor do ISS(R\$) | Total(R\$) |
| 89,25                  | 1,00               | 0,00          | 0,00         | 89,25                | 0,00        | 0,00              | 89,25      |

|  |
|--|
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 89,25</b> |
|--|

| Retenções  |                      |                           |                            |          |
|------------|----------------------|---------------------------|----------------------------|----------|
| INSS(R\$)  | PIS(R\$)             | Cofins(R\$)               | C.S.L.L(R\$)               | RRF(R\$) |
| 0,00       | 0,00                 | 0,00                      | 0,00                       | 0,00     |
| ISSQN(R\$) | Outras Deduções(R\$) | Total das Retenções (R\$) | Valor Líquido da Nota(R\$) |          |
| 0,00       | 0,00                 | 0,00                      | 89,25                      |          |

**Outras Informações**  
- Competência: Junho/2024-ISSQN a ser calculado pela Tabela-LC 123/Simples Nac.e pago na guia DAS/Simples

