



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000232

Data e Hora da Emissão
19/02/2021 15:40:51

Código de Verificação
08B0,4282,2ECE,4F8F,8EF8,2A2B,25AE,6C97

CERTIFICADO
1020210092111934



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **H V S DOS SANTOS - ME**

CPF / CNPJ: **15.794.066/0001-78** Inscrição Municipal: **82368000**

Endereço: **AV JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO 337 SALA 06 - BAIRRO BEQUIMAO - CEP: 65063395**

Município: **SAO LUIS** UF: **MA** Email: **klq-ma@hotmail.com** Telefone: **(98) 32320847**

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: SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS	1	662,70	662,70

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\$ 662,70

Valor Total Composição:
R\$ 0,00

Valor Total Deduções:
R\$ 0,00

Base Cálculo:
R\$ 662,70

Alíquota:
2,00%

Valor ISS:
R\$ 13,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.** Mês de **02/2021**

Local de Prestação do: **SAO LUIS / MA**

Recolhimento: **PRÓPRIO**

Atividade: **863050400 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**

Serviço: **0412 - ODONTOLOGIA.**