



PREFEITURA DE MACAPÁ  
SEMF - Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**27/11/2020 10:24:05**

Competência da NFS-e  
**11/2020**

DADOS DA NFS-e

Número / Série

**101 / E**

Código de Verificação  
**HG3LfKXOn**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

**12.002.809/0001-31**

Nome/Razão Social:

**ODONTO IMAGEM LTDA**

Endereço: Rua Jovino Dinoa 1503 CENTRAL

Inscrição Municipal:

**98402908327**

E-mail:

**odontoimagemap@hotmail.com**

Município / País:

**MACAPA / BRASIL**

UF:

CEP:

Telefone:

**AP**

**68900-075**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

**78.738.101/0001-51**

Nome/Razão Social:

**DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA**

Endereço: RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 HAUER

Inscrição Municipal:

E-mail:

Municipio:

**CURITIBA / BRASIL**

UF:

CEP:

Telefone:

**PR**

**81630-170**

DESCRÍÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE AO MÊS 09/2020

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:

**864020500 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA**

Serviço:

**0402 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA,**

Município da Incidência do ISSQN  
**MACAPA**

Município / País da Prestação do Serviço  
**MACAPA**

Responsável pelo recolhimento do ISSQN  
**PRESTADOR**

Exigibilidade do ISSQN  
**Exigível**

Situação do prestador perante o Simples Nacional  
**NÃO OPTANTE**

Regime especial de tributação do ISSQN  
**-**

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
<b>6.073,90</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.073,90</b>	<b>5,00</b>	<b>303,69</b>

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>0,00</b>	<b>91,11</b>	<b>39,48</b>	<b>182,22</b>	<b>0,00</b>	<b>60,74</b>	<b>0,00</b>

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
<b>6.073,90</b>	<b>373,55</b>	<b>0,00</b>	<b>5.700,35</b>

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituída:

Regra especial: