PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000099

Data e Hora da Emissão
22/03/2021 11:16:51

Código de Verificação
F2B3.907C.3BCF.1289.7D7B.49BD.4D87.2AEA

CERTIFICADO
1020210092120442

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **RAISSA MACIEL CARVALHAL LIMA ALVES**
CPF / CNPJ: **20.951.082/0001-67** Inscrição Municipal: **93951000**
Endereço: **AV JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHAO 25 LOJA: 116 TERREO; - BAIRRO COHAB ANIL I - CEP: 65051210**
Município: **SAO LUIS** UF: **MA** Email: **raissacarvalhal@hotmail.com** Telefone: **(98) 81990900**

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:SERVIÇO PRESTADO 02/2021

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
TRIBUTÁVEL	FEVEREIRO 2021	1	379,20	379,20

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 379,20

Valor Total Composição:	Valor Total Deduções:	Base Cálculo:	Alíquota:	Valor ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 379,20**	**2,00%**	**R$ 7,58**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:
Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. Mês de 03/2021
Local de Prestação do Recolhimento: SAO LUIS / MA PRÓPRIO
Atividade: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA
Serviço: 0412 - ODONTOLOGIA.