

imprimir



PREFEITURA DE MANAUS

Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da  
Informação - SEMEF

\*notamanaus

|                                                                                                                                                                        |                                                 |                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 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>59FB.87C0.1AA5</b>  | Data/Hora da emissão<br><b>09/12/2024 - 11:27:17</b> |
|                                                                                                                                                                        | Natureza da operação<br><b>ISSQN a Recolher</b> | Número da Nota<br><b>1397</b>                        |

| Prestador de Serviços               |                                                                         |                     |           |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------|
|                                     | <b>J P T - SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA - EPP</b>                        |                     |           |
|                                     | RAMOS FERREIRA, 317,<br>NOSSA SENHORA APARECIDA, Telefone: 92 36425754. |                     |           |
|                                     | CEP 69010-425 - MANAUS - AM - BRASIL                                    |                     |           |
|                                     | CPF/CNPJ 05.578.043/0001-72                                             | Inscrição Municipal | 10590301  |
| Email THALITARODRIGUES@YAHOO.COM.BR |                                                                         | Inscrição Estadual  | 042303168 |

| Tomador de Serviço         |                                     |         |  |
|----------------------------|-------------------------------------|---------|--|
| Nome do tomador do serviço | DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA |         |  |
| CPF/CNPJ                   | 78.738.101/0001-51                  |         |  |
| Endereço                   | RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197,        |         |  |
| Bairro                     | , Telefone: .                       |         |  |
| Cep                        | 81630-170                           |         |  |
| Cidade                     | CURITIBA - PR - BRASIL              |         |  |
| Email                      | Inscrição Municipal                 | 1783925 |  |
|                            | Inscrição Estadual                  |         |  |

| Discriminação do Serviço/Dados Adicionais                                                                                                                                                                                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Valor referente aos serviços odontológicos prestados aos beneficiários e seus dependentes. 10,93% Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais em cumprimento da lei 12.741 de 08/12/2012 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                         |  |

|                        |                    |               |              |                      |             |                   |            |
|------------------------|--------------------|---------------|--------------|----------------------|-------------|-------------------|------------|
| Serviço:               | 41.21-ODONTOLOGIA. |               |              |                      |             |                   |            |
| Valor do Serviço (R\$) | Qtd.               | Desconto(R\$) | Dedução(R\$) | Base de Cálculo(R\$) | Aliquota(%) | Valor do ISS(R\$) | Total(R\$) |
| 104,30                 | 1,00               | 0,00          | 0,00         | 104,30               | 5,00        | 5,22              | 104,30     |

|                                  |
|----------------------------------|
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 104,30 |
|----------------------------------|

| Retenções |          |             |              |           |
|-----------|----------|-------------|--------------|-----------|
| INSS(R\$) | PIS(R\$) | Cofins(R\$) | C.S.L.L(R\$) | IRRF(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                      | 104,30                     |

Outras Informações

- Competência: Dezembro/2024- ISS de responsabilidade do: Prestador de serviço- Serviço Tributado no Município: MANAUS- Data do vencimento do ISS desta NFSE: 10/01/25