



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000224

Data e Hora da Emissão

25/01/2021 14:47:10

Código de Verificação

6A42.284B.15E6.7857.8030.0A06.D6FE.D756

CERTIFICADO

1020210092154606



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 BEQUIMÃO - CEP: 65063395**

Município: **SAO LUIS**

UF: **MA**

Email: **kiq-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	985,80	985,80

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\$ 985,80

Valor Total Composição:

R\$ 0,00

Valor Total Deduções:

R\$ 0,00

Base Cálculo:

R\$ 985,80

Alíquota:

2,00%

Valor ISS:

R\$ 19,72

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

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

Recolhimento: **PRÓPRIO**

Atividade: **863050400 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**

Serviço: **0412 - ODONTOLOGIA**

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Mês de

01/2021