

**PREFEITURA MUNICIPAL DE HUMAITÁ****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota

0000045**CERTIFICADO**

1020220023500223

Data e Hora da Emissão

25/06/2022 16:44:43

Código de Verificação

CF25.A74F.48CF.9FB6.16BF.877A.EAB8.E44E

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome / Razão Social: **LIVIANNY DE SOUSA BARBOSA CUNHA**CPF / CNPJ: **36.187.397/0001-10**

Inscrição Municipal:

Endereço: **R EDMUNDO MONTEIRO 2008 - BAIRRO SAO SEBASTIAO - CEP: 69800000**Município: **HUMAITA**UF: **AM** Email: **trattare.clin.odont@gmail.com**Telefone: **(97) 981183520****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome / Razão Social: **ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A**CPF/CNPJ: **01.468.033/0001-23**

Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA 24 DE MAIO, 1365 - BAIRRO REBOUÇAS - CEP: 80230080**Município: **CURITIBA**UF: **PR** Email:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

Tipo do Item	Item	Quantidad	Valor Unitário	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	1	596,05	596,05

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\$ 596,05**

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 596,05

Aliquota:

2,00%

Valor do ISS:

R\$ 11,92**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: ISS SIMPLES NACIONAL

Mês de

Local de Prestação do

HUMAITA / AM

Recolhimento:

ISS A RECOLHER

Atividade:

863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA

Serviço:

0412 - ODONTOLOGIA.

06/2022