



# PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota  
**00009123**

Data e Hora da Emissão  
**25/07/2023 12:03:07**

Código de Verificação  
**160D.F9C9.3E43.D34E.DC52.853D.776A.D64D**

**CERTIFICADO**

1020230092155083



### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **COELHO RADIOIMAGEM LTDA**

CPF / CNPJ: **19.275.695/0001-42**

Inscrição Municipal: **90069004**

Endereço: **R QUINZE 57 QUADRA: 13; - BAIRRO COHATRAC II - CEP: 65054210**

Município: **SAO LUIS**

UF: **MA**

Email: **32385529**

Telefone: **(98) 32385529**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**

Inscrição Municipal: **1783925**

Endereço: **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: EXAME DE IMAGEM( 05- RADIOGRAFIA PERIAPICAL E 01- DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA ``E``)

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇOS DE IMAGEM	5	4,90	24,50
TRIBUTÁVEL	SERVIÇOS DE IMAGEM	1	109,55	109,55

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\$ 134,05**

Valor Total Composição:

**R\$ 0,00**

Valor Total Deduções:

**R\$ 0,00**

Base Cálculo:

**R\$ 134,05**

Alíquota:

**2,00%**

Valor ISS:

**R\$ 2,68**

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Mês de

07/2023

Local de Prestação do

SAO LUIS / MA

Recolhimento:

PRÓPRIO

Atividade:

864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA

Serviço:

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