

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 15/08/2024 LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - RPS: -

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
FLORIANO E CASTRECHINI SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
FLORIANO E CASTRECHINI SERVICOS MEDICOS LTDA
ENDEREÇO:
RUA SENADOR VERGUEIRO, 300 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
46.298.483/0001-53
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 9370-43734

INSC.MUNICIPAL:
83678
CEP:
13480-001
E-MAIL:
contato@rossimed.com.br

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
DENTALUNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA
ENDEREÇO:
RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, 1365 - HAUER
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ/NIF:
78.738.101/0001-51
MUNICÍPIO:
CURITIBA - PR
TELEFONE:
(11) 4007-2828

CEP:
81630-170
E-MAIL:
odontolife@odontolifeodontologico.com.br

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.12 | Odontologia.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

ATENDIMENTOS ODONTOLOGICOS
***** FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.156,50
PIS..... R\$ 7,51	Alíquota do ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.156,50
COFINS..... R\$ 34,69	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 17,34	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 71,10
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 23,13
CSLL..... R\$ 11,56	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.085,40

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 155,55 Federal e 24,63 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br B047CD

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA
- SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00803
Data da Emissão
15/08/2024 16:33:08
Código de Verificação
D04E4B75E

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **FLORIANO E CASTRECHINI SERVICOS MEDICOS LTDA**

Identificação do receptor

Data do recebimento