Prefeitura do Município de Teresina

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000571

Data e Hora de Emissão
07/10/2021 14:46:32

Código de Verificação
f279a9c6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ODONTO PREMIUM LTDA - ME**
CPF/CNPJ: **25.116.053/0001-01** Inscrição Municipal : **460740-6**
Endereço: **AVENIDA UNIVERSITARIA, Nº750 - SALA:1801 MEDICAL TOWER;EDIFIC - BAIRRO FATIMA - CEP:64049-494**
Município: **TERESINA** UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**
Endereço: **RUA IRMA FLAVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170**
Município: **CURITIBA** UF: **PR** E-mail: **sistema@odontolifeodontologia.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
EXAMES RADIOLÓGICOS

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	EXAMES RADIOGRÁFICOS ODONTOLÓGICOS	1	218,40	218,40

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):	COFINS (3,0000%):	INSS (2,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (2,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 218,40

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ ***	**	**R$ ***

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **10/2021**
Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**
Local da Prestação do Serviço: **TERESINA/PI**
Incidência: **TERESINA/PI**
Prestador optante Simples Nacional
Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
CNAE: **864020400 - SERVICOS DE TOMOGRAFIA**
Serviço: **0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.**

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA