



Consulte autenticidade via QR Code.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA**
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD**

Número da Nota

202300000000030

Data e Hora

24/04/2023 13:22:48

Código de Verificação

de6c3cb3b**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ORAL CLINIC LTDA**CPF/CNPJ: **48.342.534/0001-22** Domicílio Tributário Digital: **racontabilidadebr@gmail.com**Município: **ANANINDEUA** UF: **PA** Inscrição Municipal: **79419**Endereço: **Travessa We-42 Nº 391 Bairro: Cidade Nova - CEP: 67133-250****TOMADOR DE SERVIÇO**Nome/Razão Social: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51** E-mail: **dominguessocietario@bol.com.br**Município: **CURITIBA** UF: **PR**Endereço: **Rua Irmã Flávia Borlet Nº 197 Bairro: Hauer - CEP: 81630-170****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE ODONTOLOGIA NO MÊS DE MARÇO.

VALOR DA NOTA: R\$ 254,80

CNAE: 8630-5/04

Atividade odontológica

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (0.0%) R\$ 0,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 254,80	Alíquota (%) 2,17	Valor do ISS R\$ 5,53

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/05/2023

Nota fiscal referente ao Mês: 04/2023

Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.

Serviço: 04.12 - Odontologia.

Local da prestação do serviço: ANANINDEUA - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO