


| | | |
|--|--|--|
|  | Prefeitura Municipal de Louveira Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços Série NFS-E-Número 130 | Data/Hora da Emissão: 27/10/2020 12:22:20 |
| | | Chave de Verificação: B34E-1BE4 |
| | | |

| | | |
|----------|------------------------------|---|
| | Prestador de Serviços | |
| | Nome: | VANESSA MACHADO PEREIRA CLINICA ODONTOLOGICA ME |
| | Endereço: | RUA AIRTON A. PAGOTTO, 45 - SANTO ANTONIO |
| | Cidade: | Louveira, SP - CEP: 13290-000 |
| | Telefone: | Optante pelo Simples: Sim |
| | E-mail: | |
| | CPF/CNPJ: | 24.768.480/0001-01 RG/Inscr. Estadual: 421.033.027.114 CCM: 008417 |
| | Atividade: | 8630-5/04 - Atividade odontológica com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos |
| Serviço: | 004-12 - Odontologia | |

| | | | |
|---------------------------|-------------------|----------------------|---------------------------|
| Nota Fiscal Fatura | Fatura N°: 130 | Valor R\$: 248,85 | Vencimento: 27/10/2020 |
|---------------------------|-------------------|----------------------|---------------------------|

| | |
|----------------|--|
| Tomador | |
| Nome: | ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A |
| Endereço: | R 24 DE MAIO, 1365 LOJA 01 ANDAR TERREO - REBOUCAS |
| Cidade: | Curitiba, PR - CEP: 8023080 |
| CPF/CNPJ: | 01468033000123 RG/IE: CCM: |
| Telefone: | (41) 3277-1313 |
| E-mail: | KEYLA@SALLUSCONTABIL.COM.BR |

| A importância desta Nota Fiscal Fatura de Prestação de Serviços corresponde aos serviços prestados conforme discriminação abaixo. | | | |
|---|--------------------------|----------|-------------|
| Qtd. | Discriminação dos Itens | Valor | Valor Total |
| 1,0000 | TRATAMENTO ODONTOLOGICO. | 248,8500 | 248,85 |

| | | | | |
|--------------------|------|----------------------|------|---|
| Desc. Condicional: | 0,00 | Desc. Incondicional: | 0,00 | Valor aprox dos tributos R\$ 0 (0%) Fonte: IBPT |
|--------------------|------|----------------------|------|---|

| | | | | |
|---|------------------------------------|----------------------|----------------|----------------|
| Local da Prestação do Serviço: Louveira - SP | O ISSQN devido em: Louveira, SP | Resultado: Brasil | Código A.R.T.: | Matrícula CEI: |
|---|------------------------------------|----------------------|----------------|----------------|

| Observação: Empresa Optante pelo Simples Nacional, Lei Complementar n.º 123/2006. | | | | | | | <table border="1"> <tr><td>Total da Nota</td><td>248,85</td></tr> <tr><td>Total das Deduções</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>Base de Cálculo (ISS)</td><td>248,85</td></tr> <tr><td>Alíquota (%)</td><td>2,00000</td></tr> <tr><td>ISS (DEVIDO)</td><td>4,97</td></tr> <tr><td>Total Retenções</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>Valor Líquido</td><td>248,85</td></tr> </table> | | Total da Nota | 248,85 | Total das Deduções | 0,00 | Base de Cálculo (ISS) | 248,85 | Alíquota (%) | 2,00000 | ISS (DEVIDO) | 4,97 | Total Retenções | 0,00 | Valor Líquido | 248,85 | | | | | | | |
|---|---------|------|--------|------|------|--------|--|--|---------------------------------|--------|--------------------|------|-----------------------|--------|--------------|---------|--------------|------|-----------------|------|---------------|--------|------|------|------|------|------|------|------|
| Total da Nota | 248,85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total das Deduções | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Base de Cálculo (ISS) | 248,85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alíquota (%) | 2,00000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISS (DEVIDO) | 4,97 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total Retenções | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor Líquido | 248,85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <th colspan="7">Retenções na fonte pelo Tomador</th> </tr> <tr> <th>ISS</th> <th>IRRF</th> <th>PIS</th> <th>COFINS</th> <th>CSLL</th> <th>INSS</th> <th>Outras</th> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </table> | | | | | | | | | Retenções na fonte pelo Tomador | | | | | | | ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Retenções na fonte pelo Tomador | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | Outras | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| Data/Hora da Emissão: 27/10/2020 12:22:20 | Recebi da empresa, VANESSA MACHADO PEREIRA CLINICA ODONTOLOGICA ME, os serviços constantes desta Nota Fiscal Eletrônica |
| Número da Nota: 130 | |
| Chave de Verificação: B34E-1BE4 | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Local/Data</div> <div>Assinatura</div> </div> | |