



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA - SEMRE**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota	<b>00000061</b>
Data e Hora de Emissão	<b>22/02/2021 13:45:33</b>
Código de Verificação	<b>c6f27023</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **GESSE & RIZARDI ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA**  
 CPF/CNPJ: **33.623.161/0001-90** Inscrição Municipal: **0026501000-8**  
 Endereço: **RUA MARQUES DE LAVRADIO, Nº294 - LOJA 05 - JARDIM SAO LOURENCO - CEP:79041-340**  
 Município: **CAMPO GRANDE** UF: **MS**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**  
 CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**  
 Endereço: **RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170**  
 Município: **CURITIBA** UF: **PR** E-mail: **gesse.rizardiodontologia@gmail.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:** SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

Tributável SIM	Item SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	Qtde 1	Unitário R\$ 1.521,30	Total R\$ 1.521,30

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.521,30**

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 1.521,30</b>	Alíquota: <b>2,01%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 30,57</b>
---	--------------------------------------	------------------------	--------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: 02/2021  
 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR  
 Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 2,01%.  
 CNAE: 863050400

Local da Prestação do Serviço: CAMPO GRANDE/MS  
 Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Descrição da Atividade: Atividade odontologica com recursos para realizaca