



# PREFEITURA MUNICIPAL DE

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota  
**0000.00000001707**

Data e Hora da Emissão  
**01/09/2023**

Código de Verificação  
**7F2ED9D8C**

Competência  
**09/2023**

Número do RPS  
**0000.0000001718**

Número da NFSe substituída  
**0000.000000000000**

Página  
**1 / 1**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome / Razão: **Odontocastro Ltda**  
CPF / CNPJ: **00.648.315/0001-40** Inscrição Municipal: **0736262000119**  
Endereço: **Csa 01 LT 01 Sls 110/113 S/n, Taguatinga Sul (Taguatinga) - CEP: 72015-015**  
Complemento:  
Município: **Brasília** Telefone: **(61)3351-7187**  
UF: **DF** E-mail: **atendimentoodontocastro@gmail.co**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão: **DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS**  
CPF / CNPJ: **78.738.101/0001-51**  
Endereço: **R IRMA FLAVIA BORLET, 0 HAUER - CEP: 81630-170**  
Complemento:  
Município: **Curitiba**

Inscrição Municipal:

Telefone:

UF: **PR** E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS ODONTOLOGICOS

Código de Classificação do Serviço  
**04.12 - Odontologia.**

### TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$) <b>0,00</b>	COFINS (R\$) <b>0,00</b>	IMPOSTO DE RENDA (R\$) <b>0,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>
<b>Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços</b>				
Valor dos Serviços	405,65	Natureza da Operação	Valor dos Serviços	405,65
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Exigível	(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais		Regime Especial de Tributação	(=) Base de Cálculo	405,65
(-) Outras Retenções	0,00		(x) Alíquota (%)	2,00
(-) ISS Retido	0,00		ISS a reter:	Não
<b>(=) Valor Líquido</b>	<b>405,65</b>	Opção Simples Nacional Incentivador Cultural	Não Não	<b>(=) Valor ISS</b> 8,11

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 405,65**

### OUTRAS INFORMAÇÕES