



**Prefeitura Municipal de Colatina**  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
Superintendência de Fiscalização Tributária



Data de Emissão: 31/05/2022 11:33:25

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: PLENA SAUDE LTDA**

Nome Fantasia:

Endereço: RUA SANTA MARIA, 357, ANDAR 4 SALA 401/402 - CENTRO

Colatina - ES - CEP: 29700-200

E-mail: tatianafioroti@hotmail.com - Fone: (27)3711-3888 - Celular: (27)99987-0038 - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000051725 - CPF/CNPJ: 33.511.183/0001-69

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

|                                           |                                                                                    |                                                         |                   |                                             |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------|
| <b>Data Competência</b><br>31/05/2022     | <b>Código de Verificação para Autenticação</b><br>925ce0834fc6d025d8d00f4843834922 | <b>Regime Tributário</b><br>Microempresa Municipal (ME) | <b>Número RPS</b> | <b>Nº da Nota Fiscal</b><br><br><b>2906</b> |
| <b>Tipo de Recolhimento</b><br>Não Retido | <b>Simples</b><br>Optante                                                          | <b>Local de Prestação</b><br>No Município               |                   |                                             |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                                     |                                       |                           |                                                           |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Razão Social</b><br>ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA-ME | <b>CPF/CNPJ</b><br>01.468.033/0001-23 | <b>Inscrição Estadual</b> | <b>Inscrição Municipal</b><br>04226646077                 |
| <b>Endereço</b><br>RUA RUA 24 DE MAIO                               | <b>Número</b><br>1365                 | <b>Complemento</b>        | <b>Bairro</b><br>REBOUÇAS                                 |
| <b>CEP</b><br>80230-080                                             | <b>Município</b><br>CURITIBA          | <b>UF</b><br>PR           | <b>Telefone</b>                                           |
|                                                                     |                                       |                           | <b>e-mail</b><br>faturamento@odontolifeodontologia.com.br |

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

| Descrição do Serviço | Un. | Quant. | Valor | Alíquota | Valor Serviço |
|----------------------|-----|--------|-------|----------|---------------|
|----------------------|-----|--------|-------|----------|---------------|

|                                            |    |      |        |      |        |
|--------------------------------------------|----|------|--------|------|--------|
| 4.12 - Prestação de serviços odontológicos | UN | 1,00 | 142,00 | 0,00 | 142,00 |
|--------------------------------------------|----|------|--------|------|--------|

**Subitens da lista de Serviço Municipal:**

4.12 - Odontologia

|                            |                 |                            |                        |                       |
|----------------------------|-----------------|----------------------------|------------------------|-----------------------|
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> | <b>DEDUÇÕES</b> | <b>DESC. INCONDICIONAL</b> | <b>BASE DE CÁLCULO</b> | <b>ISS A RECOLHER</b> |
| 142,00                     | 0,00            | 0,00                       | 0,00                   | 0,00                  |

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

| INSS | IR   | CSLL | COFINS | PIS  | TOTAL DEMONSTRATIV | DESCONTOS DIVERSOS | VALOR LÍQUIDO |
|------|------|------|--------|------|--------------------|--------------------|---------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00               | 0,00               | 142,00        |

**OBSERVAÇÕES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

De acordo com o art. 27-A da Lei Complementar nº 27/2003, "A emissão de documento fiscal eletrônico que formalizar o cumprimento de obrigação acessória, comunicando a existência de crédito tributário, configura confissão de dívida, constituindo o respectivo crédito tributário, dispensando-se, para esse efeito, qualquer outra providência por parte da administração tributária.

Mensagem ao tomador: antes de realizar a retenção do ISSQN na fonte, verificar o local onde o imposto é devido, conforme regra prevista no art. 3º da Lei Complementar nº 116/2003. Em seguida, observar se Lei do Município onde o imposto é devido determinou a retenção do imposto ou não.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.colatina.es.gov.br](http://www.colatina.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: PLENA SAUDE LTDA A NOTA FISCAL Nº 2906, EMITIDA EM 31/05/2022 NO VALOR R\$ 142,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO