



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IMPERATRIZ

## SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

### NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

**210000045****CERTIFICADO**

1020210080346850

Data e Hora da Emissão

**23/07/2021 16:01:59**

Código de Verificação

39AC.559C.E790.A459.32CD.2C48.EDDF.2F6F

#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **M G DA COSTA SERVICOS DE SAUDE EIRELI**CPF / CNPJ: **29.605.320/0001-57**Inscrição Municipal: **965383**Endereço: **RUA BABACULANDIA 288 BLOCO A ESQ RUA SAO PAULO - BAIRRO ENTRONCAMENTO - CEP: 65913475**Município: **IMPERATRIZ**UF: **MA**Email: **nossaclinica@outlook.com**

Telefone:

#### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATRIVA ODONTOLÓGICA**CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**Inscrição Municipal: **9447863**Endereço: **RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET 170 - BAIRRO HAUER - CEP: 81630170**Município: **CURITIBA**UF: **PR**

Email:

Telefone:

#### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

Tipo do Item	Item	Quantidad	Valor Unitário	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	ATENDIMENTO ODONTOLOGICO	1	306,60	306,60

PIS (0,0000%):

**R\$ 0,00**

COFINS (0,0000%):

**R\$ 0,00**

INSS (0,0000%):

**R\$ 0,00**

IR (0,0000%):

**R\$ 0,00**

CSLL (0,0000%):

**R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 306,60**

Valor Total das Deduções:	<b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo:	<b>R\$ 306,60</b>	Alíquota:	<b>2,01%</b>	Valor do ISS:	<b>R\$ 6,16</b>
---------------------------	-----------------	------------------	-------------------	-----------	--------------	---------------	-----------------

#### OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: ISS SIMPLES NACIONAL

Mês de

07/2021

Local de Prestação do

IMPERATRIZ / MA

Recolhimento:

ISS A RECOLHER

Atividade:

863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

Serviço:

0412 - ODONTOLOGIA.