



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00004676

Data e Hora da Emissão

19/10/2023 15:49:29

Código de Verificação

EBF4.625C.F460.681E.4BDF.55C0.7C67.1565

CERTIFICADO

1020230092178539



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **CLINICA ODONTOLOGICA SAUDE ORAL EIRELI**

CPF / CNPJ: **14.570.593/0001-36**

Inscrição Municipal: **79256005**

Endereço: **AV JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHAO 545 SALA 12 - BAIRRO BEQUIMAO - CEP: 65060645**

Município: **SAO LUIS** UF: **MA** Email: fiscal@masbcontabilidade.com. Telefone: **(98) 32569161**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**

Inscrição Municipal: **1783925**

Endereço: **R IRMA FLAVIA BORLET 197 - BAIRRO HAUER - CEP: 81630170**

Município: **CURITIBA** UF: **PR** Email: notafiscal@sorrisoassist.com.br Telefone: **(41) 33711900**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:PRESTACAO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	1	92,85	92,85

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\$ 92,85

Valor Total Composição: R\$ 0,00	Valor Total Deduções: R\$ 0,00	Base Cálculo: R\$ 92,85	Aliquota: 3,85%	Valor ISS: R\$ 3,57
--	--	-----------------------------------	---------------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Mês de

10/2023

Local de Prestação do

SAO LUIS / MA

Recolhimento:

PRÓPRIO

Atividade: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA

0412 - ODONTOLOGIA.

Serviço: