



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota	<b>00000061</b>
Data e Hora de Emissão	<b>24/03/2023 18:14:05</b>
Código de Verificação	<b>82bc9372</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **KASSAR & ABREU ODONTOLOGIA LTDA**

CPF/CNPJ: **46.312.970/0001-23**

Inscrição Municipal: **0033258400-6**

Endereço: **RUA AMAZONAS, Nº634 - BAIRRO MONTE CASTELO - CEP:79010-060**

Município: **CAMPO GRANDE**

UF: **MS**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

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

Endereço: **RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170**

Município: **CURITIBA**

UF: **PR** E-mail: **neodentes\_ms@outlook.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:** TRATAMENTO ODONTOLOGICO

Tributável SIM	Item TRATAMENTO ODONTOLOGICO	Qtde 1	Unitário R\$ 2.935,09	Total R\$ 2.935,09

PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (1,5000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.935,09</b>				
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 2.935,09</b>	Alíquota: <b>2,00%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 58,70</b>	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2023	Local da Prestação do Serviço: CAMPO GRANDE/MS			
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.			
Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 2,00%.	Descrição da Atividade: Atividade odontologica com recursos para realizaca			
CNAE: 863050400				