



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000129

Data e Hora da Emissão

20/02/2025 12:20:20

Código de Verificação

AC28.8C75.DA72.788E.912B.68EF.F4A1.93E4

CERTIFICADO
1020250092117998



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: CLINICA DENTARIA SAO PANTALEAO LTDA

CPF / CNPJ: 45.656.941/0001-16

Inscrição Municipal: 3682411661

Endereço: R DE SAO PANTALEAO 20 - BAIRRO CENTRO - CEP: 65015460

Município: SAO LUIS

UF: MA

Email: dentalsp22@gmail.com

Telefone: (98) 85758863

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51

Inscrição Municipal:

Endereço: R 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:

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	1	262,20	262,20

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\$ 262,20

Valor Total Composição:
R\$ 0,00

Valor Total Deduções:
R\$ 0,00

Base Cálculo:
R\$ 262,20

Alíquota:
2,00%

Valor ISS:
R\$ 5,24

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Mês de

02/2025

Local de Prestação do

SAO LUIS / MA

Recolhimento:

PRÓPRIO

Atividade:

863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA

Serviço:

0412 - ODONTOLOGIA.