# PREFEITURA MUNICIPAL DE NILOPOLIS

SECRETARIA DE FAZENDA

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Nº da Nota - Serie
**0000000199 - 1**

Autenticidade
**L9PZ-1QUJ**

Data de Emissão ....: **22/05/2023 15:25:03**

Competência (Serv.): **05/2023** Prestação de Serviço ....: **22/05/2023**

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **RENATO MAGALHAES ODONTOLOGIA LTDA**
Nome Fantasia: **MAGALHAES ODONTOLOGIA**
CPF/CNPJ.....: **42.064.730/0001-04** **IM: IM0002579** IE: Fone:**2199249611**
Endereço.....: **ESTRA ANTONIO JOSE BITTENCOURT,90 QUADRA 1 - CEP:26535000**
Município....: **NILOPOLIS** UF: **RJ** Email: **renatomag1979@hotmail.com**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **78.738.101/0001-51** IM: IE: Fone:
Endereço.....: **RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET,197 NÃO INFORMADO - CEP : 81630170, HAUER**
Município....: **CURITIBA** UF: **PR**
Email.....:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços odontológicos a pessoa jurídica.

Nos termos da Lei 12.741 serão recolhidos os impostos com a alíquota de 6,00% sobre o valor dos serviços.

**Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.**

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:**
**nilopolis.sigiss.com.br**

Situação de Tributação
**Tributada no Prestador**

Código do Serviço
**412 - Odontologia.**

| I.N.S.S. (R$) | I.RENDA (R$) | PIS (R$) | COFINS (R$) | CSLL (R$) | OUTRAS DEDUÇÕES (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

***Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo do ISSQN***

| DEDUÇÕES | SUBEMPREITADA | BASE DE CÁLCULO | ALÍQUOTA | VALOR DO ISS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **450,80** | **2,010%** | **9,06** | **450,80** |

## VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 450,80