

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NILOPOLIS**

SECRETARIA DE FAZENDA

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**Nº da Nota - Serie  
**0000000764 - 1**Autenticidade  
**I68L-5TFX**Data de Emissão ..... **08/07/2022 13:18:49**Competência (Serv.): **07/2022**Prestação de Serviço ..... **08/07/2022****PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social.: **CLÍNICA ODONTOLÓGICA CLEAR DENT**

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: **00.508.753/0001-02** CCM: **00014439** IE: Fone: **2127916778**Endereço.....: **PRAÇA NILO PEÇANHA, 16 SALA 704 - CEP: 26520340**Município.....: **NILOPOLIS** UF: **RJ** Email: **cleardent2020@GMAIL.COM****TOMADOR DE SERVIÇOS**Razão Social.: **ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A**

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: **01.468.033/0001-23** CCM: IE: Fone: **(41) 3277-1313**Endereço.....: **RUA R 24 DE MAIO, 1365 LOJA 01 ANDAR TERREO - CEP : 80230080, REBOUCAS**Município.....: **CURITIBA** UF: **PR**Email.....: **keyla@salluscontabil.com.br****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços prestados.

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

Processo executado por: 186.212.150.84

**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\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

*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	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>258,00</b>	<b>2,650%</b>	<b>6,84</b>	<b>258,00</b>

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 258,00**