



|  |                          |  |              |   |  |  |  |
|--|--------------------------|--|--------------|---|--|--|--|
|   |                          | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE S. LOURENÇO</b><br><b>Secretaria da Fazenda</b><br><b>NFSe Nota Fiscal de Serviços Eletrônica</b><br>Praça Doutor Araújo Sobrinho N° s/n - Centro, CEP 54735-565 - SÃO LOURENÇO DA MATA - PE TEL.: (81)3525-9437 CNPJ: 11.251.832/0001-05 |              |  |  | Número da Nota:<br><b>00000164</b><br>Competência:<br><b>MAR/2022</b><br>Data e Hora Emissão:<br><b>28/03/2022 13:24:55</b><br>Código de Verificação:<br><b>7IWI-Y64KJ</b> |  |
| <b>INFORMAÇÕES FISCAIS</b>   |                          |  |              |   |  |  |  |
| Exigibilidade do ISS:<br><b>EXIGÍVEL</b>   |                          | Regime de Tributação:<br><b>SIMPLES NACIONAL</b>   |              | Município de Incidência do ISS:<br><b>SÃO LOURENÇO DA MATA - PE</b>               |  | Local da Prestação:<br><b>SÃO LOURENÇO DA MATA - PE</b>  |  |
| Número do RPS:   |                          | Série do RPS:  |              | Tipo do RPS:  |  | Emissão do RPS:<br><b>NÃO</b>  |  |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>   |                          |  |              |   |  |  |  |
| CPF/CNPJ:<br><b>28.042.412/0001-03</b>   |                          | Nome/Razão Social:<br><b>MARILIA G. G. DE ARAUJO ODONTOLOGIA</b>   |              | Inscrição Municipal:<br><b>80906</b>  |  |  |  |
| Endereço:<br><b>RUA DAS FLORES ,CAPIBARIBE. 21</b>   |                          | Município:<br><b>SÃO LOURENÇO DA MATA</b>  |              | UF: <b>PE</b>   |  | CEP: <b>54715585</b>   |  |
| E-mail:<br><b>gabrieleodonto@gmail.com</b>   |                          |  |              | TEL:  |  |  |  |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>   |                          |  |              |   |  |  |  |
| CPF/CNPJ:<br><b>01.468.033/0001-23</b>   |                          | Inscrição Municipal:<br><b>----</b>  |              | Inscrição Estadual:<br><b>----</b>  |  |  |  |
| Nome/Razão Social:<br><b>ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA</b>   |                          | Endereço:<br><b>RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 1365 CENTRO</b>  |              | Município:<br><b>CURITIBA</b>   |  | UF: <b>PR</b> CEP: <b>80230080</b>   |  |
| E-mail:  |                          |  |              |   |  |  |  |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>  |                          |  |              |   |  |  |  |
| 1. ATENDIMENTO A USUARIOS<br># QTD.:1 - VAL.UND.:R\$440,65 - TOTAL:R\$440,65 - RETENCOES:R\$0,00 - DEDUCAO:R\$0,00   |                          |  |              |   |  |  |  |
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 440,65</b>  |                          |  |              |   |  |  |  |
| Atividade Prestada:<br><b>8630504 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA</b><br><b>412 - Odontologia.</b>  |                          |  |              |   |  | Código CNAE:   |  |
| Valor Liquido (R\$)  | Valor das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$)  | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$)  |  |  |  |
| 440,65   | 0,00                     | 440,65   | 5,00%        | 22,03   |  |  |  |
| COFINS (R\$)   | INSS (R\$)               | PIS (R\$)  | CSLL (R\$)   | IRRF (R\$)  |  |  |  |
| 0,00   | 0,00                     | 0,00   | 0,00         | 0,00  |  |  |  |
| Outras Retenções(R\$)  |                          |  |              |   |  |  |  |
| 0,00   |                          |  |              |   |  |  |  |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>  |                          |  |              |   |  |  |  |
| - Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar N°003/2009.<br>- Optante pelo Simples Nacional.<br><a href="https://www.tributosmunicipais.com.br/NFE-saolourenco/notaFiscalAction.do?operacao=verificarAutenticidade">https://www.tributosmunicipais.com.br/NFE-saolourenco/notaFiscalAction.do?operacao=verificarAutenticidade</a> |                          |  |              |   |  |  |  |