



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000399

Data e Hora da Emissão

23/05/2022 08:41:03

Código de Verificação

F497.FE3A.42BF.8E28.08CF.3073.AC72.96B8

CERTIFICADO
1020220092132003



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **H V S DOS SANTOS - ME**

CPF / CNPJ: **15.794.066/0001-78**

Inscrição Municipal: **82365000**

Endereço: **AV JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO 337 SALA 06 - BAIRRO BEQUIMÃO - CEP: 65063395**

Município: **SAO LUIS**

UF: **MA**

Email: **32320847**

Telefone: **(98) 32320847**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA - ME**

CPF/CNPJ: **01.468.033/0001-23**

Inscrição Municipal:

Endereço: **R 24 DE MAIO, 1365 - LOJA 01 ANDAR TERREO - BAIRRO REBOUCAS - CEP: 80230080**

Município: **CURITIBA**

UF: **PR**

Email: **thamyra.**

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS	1	861,00	861,00

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\$ 861,00

Valor Total Composição:

R\$ 0,00

Valor Total Deduções:

R\$ 0,00

Base Cálculo:

R\$ 861,00

Alíquota:

2,00%

Valor ISS:

R\$ 17,22

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: **Estabelecimento do Prestador**

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Mês de

05/2022

Local de Prestação do

SAO LUIS / MA

Recolhimento:

PRÓPRIO

Atividade:

863050400 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA

Serviço:

0412 - ODONTOLOGIA.