



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000256

Data e Hora da Emissão

21/05/2021 - 15:35:56

Código de Verificação

60C6.7548.DCF5.4466.9739.551C.B954.0857

CERTIFICADO

1020210092135933

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome / Razão Social: **H V S DOS SANTOS - ME**CPF / CNPJ: **15.794.066/0001-78**Inscrição Municipal: **82368000**Endereço: **AV JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO 337 SALA 06 - BAIRRO BEQUIMÃO - CEP: 65063395**Município: **SAO LUIS**UF: **MA**Email: **klq-ma@hotmail.com**Telefone: **(98) 32320847****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: SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS	1	642,30	642,30

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\$ 642,30**

Valor Total Composição:

R\$ 0,00

Valor Total Deduções:

R\$ 0,00

Base Cálculo:

R\$ 642,30

Alíquota:

2,16%

Valor ISS:

R\$ 13,87**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: **Estabelecimento do Prestador**Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Mês de

05/2021

Local de Prestação do

SAO LUIS / MA

Recolhimento:

PRÓPRIO

Atividade:

863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA

Serviço:

0412 - ODONTOLOGIA.