



**PREFEITURA DE MANAUS**  
Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da  
Informação - SEMEF

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: **nota.manaus.am.gov.br**, informando o código de verificação.

Código de verificação

**4D09.307D.84C3**

Data/Hora da emissão

**26/05/2021 - 08:53:01**

Natureza da operação

**Simples Nacional**

Número da Nota

**901****Prestador de Serviços****DENTAL STUDIO**

ACRE, 12, ANDAR 4 SALA 405  
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, Telefone: 92 99181971.  
CEP 69053-130 - MANAUS - AM - BRASIL  
CPF/CNPJ 27.690.024/0001-76  
Email [aline\\_pascareli@hotmail.com](mailto:aline_pascareli@hotmail.com)

**Inscrição Municipal****23405701****Inscrição Estadual****ISENTO****Tomador de Serviço**

Nome do tomador do serviço

**DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

CPF/CNPJ

**78.738.101/0001-51**

Endereço

**RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197,**

Bairro

**HAUER, Telefone: .**

Cep

**81630-170**

Cidade

**MANAUS - AM - BRASIL**

Email

**faturamento@odontolifeodontologia.com.br****Inscrição Municipal****Inscrição Estadual****Discriminação do Serviço/Dados Adicionais**

SERVIÇO DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PRESTADO AO REFERIDO CONVÊNIO. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL.

Serviço: **41.21-ODONTOLOGIA.**

Valor do Serviço (R\$)	Qtd.	Desconto(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Total(R\$)
384,00	1,00	0,00	0,00	384,00	0,00	0,00	384,00

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 384,00****Retenções**

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISSQN(R\$)	Outras Deduções(R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)	
0,00	0,00	0,00	384,00	

**Outras Informações**

- Competência: Maio/2021-ISSQN a ser calculado pela Tabela-LC 123/Simples Nac.e pago na guia DAS/Simples- Contribuinte SIMPLES NACIONAL alíquota informada: 2,17.

