


| | | | | | | | | | |
|---|--------------------|--|--|--------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|-----------------|--|
|  | | PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e | | | | Número da NFS-e 704 | | | |
| Data e Hora da Emissão | | 03/01/2025 14:49:03 | Competência | 01/2025 | Código de Verificação | 750106457 | | | |
| Número do RPS | | | | No. NFS-e substituída | | Local da Prestação | FORTALEZA - CE | | |
| DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | | | |
| | | Razão Social/Nome | BEM ESTAR CENTRO MEDICO E ODONTOLOGICO LTDA - EPP | | | | | | |
| | | Nome Fantasia | BEM ESTAR | | | | | | |
| | | CPF/CNPJ | 23.706.590/0001-78 | Insc Municipal | 0455400-0 | Município | FORTALEZA - CE | | |
| | | Endereço e CEP | AV GAL OSORIO DE PAIVA,1489 - PARANGABA CEP:60.720-015 | | | | | | |
| | | Complemento | **** | Telefone | (85)3092-0286 | E-mail | cobranca.bemestarcmo@gmail.co | | |
| DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | | | |
| Razão Social/Nome | | Dental Uni Cooperativa Odontológica | | | | | | | |
| CPF/CNPJ | 78.738.101/0001-51 | Inscrição Municipal | | Município | CURITIBA - PR | | | | |
| Endereço e CEP | | Rua Irmã Flávia Borlet, 197 - Hauer CEP: 81.630-170 | | | | | | | |
| Complemento | | | Telefone | (41)9252-9538 | E-mail | producao@odontolifeodontologia.com.br | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | | | | | |
| referente outubro 2024 | | | | | | | | | |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE | | | | | | | | | |
| 4.12 / 863050401 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA | | | | | | | | | |
| DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL | | | | | | | | | |
| Código da Obra | | | | Código ART | | | | | |
| TRIBUTOS FEDERAIS | | | | | | | | | |
| PIS | | COFINS | | IR(R\$) | | INSS(R\$) | | CSLL(R\$) | |
| Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços | | | | | Cálculo do ISSQN devido no Município | | | | |
| Valor dos Serviços R\$ | | 20,40 | | Natureza Operação | | Valor dos Serviços R\$ | | 20,40 | |
| (-) Desconto Incondicionado | | | | 1-Tributação no Município | | (-) Deduções Permitidas em Lei | | | |
| (-) Desconto Condicionado | | | | Regime especial Tributação | | (-) Desconto Incondicionado | | | |
| (-) Retenções Federais | | 0,00 | | 6-Microempresário e Empresa de | | Base de Cálculo | | 20,40 | |
| Outras Retenções | | | | Opção Simples Nacional | | (X) Alíquota % | | 3,64 | |
| (-) ISS Retido | | 0,00 | | 1 - Sim | | ISS a reter | | () Sim (X) Não | |
| (=) Valor Líquido R\$ | | 20,40 | | Incentivador Cultural | | (=) Valor do ISS R\$ | | 0,74 | |
| | | | | 2 - Não | | | | | |
| Avisos | | 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/ , com a utilização do Código de Verificação. 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. 4- Serviço sujeito ao ANEXO 3. 5- Serviços sujeitos ao fator "r", exceto para o exterior, sem retenção, com ISS devido ao próprio Município. | | | | | | | |