



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

|                            |
|----------------------------|
| Número da Nota             |
| <b>00000081</b>            |
| Data e Hora de Emissão     |
| <b>25/05/2023 17:08:32</b> |
| Código de Verificação      |
| <b>a4ad584b</b>            |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **KASSAR & ABREU ODONTOLOGIA LTDA**

CPF/CNPJ: **46.312.970/0001-23**

Inscrição Municipal: **0033258400-6**

Endereço: **RUA AMAZONAS, Nº634 - BAIRRO MONTE CASTELO - CEP:79010-060**

Município: **CAMPO GRANDE**

UF: **MS**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A**

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

Endereço: **RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, Nº1365 - BAIRRO REBOUÇAS - CEP:80230-080**

Município: **CURITIBA**

UF: **PR** E-mail: **neodentes\_ms@outlook.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:** TRATAMENTO ODONTOLOGICO

| Tributável<br>SIM | Item<br>TRATAMENTO ODONTOLOGICO | Qtde<br>1 | Unitário R\$<br>749,36 | Total R\$<br>749,36 |
|-------------------|---------------------------------|-----------|------------------------|---------------------|
|                   |                                 |           |                        |                     |

|  |  |                                    |                                   |                                    |
|--|--|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| PIS (0,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>                          | COFINS (3,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>                                       | INSS (2,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b> | IR (1,5000%):<br><b>R\$ 0,00</b>  | CSLL (2,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b> |
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 749,36</b>                    |  |                                    |                                   |                                    |
| Valor Total das Deduções:<br><b>R\$ 0,00</b>               | Base de Cálculo:<br><b>R\$ 749,36</b>                                      | Alíquota:<br><b>2,00%</b>          | Valor do ISS:<br><b>R\$ 14,98</b> |                                    |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                  |  |                                    |                                   |                                    |
| Mês de Competência da Nota Fiscal: 05/2023                 | Local da Prestação do Serviço: CAMPO GRANDE/MS                             |                                    |                                   |                                    |
| Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR                | Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.  |                                    |                                   |                                    |
| Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 2,00%. | Descrição da Atividade: Atividade odontologica com recursos para realizaca |                                    |                                   |                                    |
| CNAE: 863050400  |  |                                    |                                   |                                    |