

 PREFEITURA DE SÃO LUÍS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe	Número da Nota 00000289	CERTIFICADO 1020210092161062 		
	Data e Hora da Emissão 23/08/2021 16:48:18			
	Código de Verificação 0A77,5C16,D0FC,1183,3A23,5268,A331,2C9D			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome / Razão Social: H V S DOS SANTOS - ME Inscrição Municipal: 82368000 CPF / CNPJ: 15.794.066/0001-78 Endereço: AV JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHAO 337 SALA 06 - BAIRRO BEQUIMAO - 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 Inscrição Municipal: CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 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	450,00	450,00
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\$ 450,00				
Valor Total Composição: R\$ 0,00		Valor Total Deduções: R\$ 0,00		Base Cálculo: R\$ 450,00
Aliquota: 2,16%		Valor ISS: R\$ 9,72		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Descrição NBS: Estabelecimento do Prestador Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. Mês de 08/2021 Local de Incidência Imposto: SAO LUIS / MA Local de Prestação do PRÓPRIO Recolhimento: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA Atividade: 0412 - ODONTOLOGIA. Serviço:				