

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Nº da Nota <b>000000060</b>	Nº da Substituída		
	Data e Hora de Emissão <b>24/04/2023 às 22:03:40</b>	Competência <b>ABR/2023</b>		
	Código de Verificação <b>VAAS90426</b>	Data Prestação de Serviço <b>24/04/2023</b>		
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CNPJ: <b>44.510.389/0001-90</b>	Inscrição Municipal: <b>038.960-9</b>			
Razão Social: <b>SORRIS CLINICA ODONTOLOGICA LTDA</b>				
Endereço: <b>RUA MEIRA E SA, 96, 59610-120, CENTRO</b>				
Município: <b>MOSSORÓ</b>	UF: <b>RIO GRANDE DO NORTE</b>			
Telefone: <b>(84) 3351-3385</b>	E-mail: <b>marcelogameleira@hotmail.com</b>			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b>				
CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b>	Inscrição Municipal:			
Endereço: <b>Rua Irmã Flávia Borlet, 197, 81630-170, Hauer</b>				
Município: <b>CURITIBA</b>	UF: <b>PR</b>			
Telefone: <b>(00) 0000-00</b>	E-mail: <b>faturamento@odontolifeodontologia.com.br</b>			
<b>SERVIÇOS</b>				
4.12 - ODONTOLOGIA.				
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	REFERENTE A SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	1,0000	289,10	289,10
<b>VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:</b>				<b>289,10</b>
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,0000	0,00	0,00
INSS (R\$)	IRPJ (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
DOCUMENTO EMITIDO POR MEI OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS.				



[Imprimir em PDF](#) [Gerar XML desta Nota](#)