

CENTRO RADIOLOGICO SAO PAULO LTDA**CNPJ: 08.691.868/0003-59**

Rua ALEXANDRE FRANCA,000328 -VENEZA-33820040 RIBEIRÃO DAS NEVES MG BRASIL
 Inscrição Municipal: 120211872
 Telefone: 31 32248623 E-mail: ODONTODOCAL@HOTMAIL.COM

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS**Nº da Nota:****00009014 Série: E****Data Emissão**

19/04/2024

Data Lançamento

04/2024

Sub-Série**ELETRÔNICA**

Município de Ribeirão das Neves/MG CNPJ: 18.314.609/0001-09
 Rua Ari Teixeira da Costa, 1100, Savassi CEP: Telefone: 3136277000
 E-mail: fiscaltributaria@ribeiraodasneves.mg.gov.br
 Secretaria Municipal de Fazenda/Gerência de Lançamentos e Tributos

ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO

Situação: Tributada

Emitido por: CONTRIBUINTE em 19/04/2024 08:50

É responsabilidade do tomador de serviço verificar a autenticidade da Nota Fiscal Eletrônica no endereço eletrônico:

<http://www.ribeiraodasneves.mg.gov.br>

Código de Controle da Nota Fiscal: {D6922377-76A9-4ED4-9672-0273D597F1BC}

Destinatário - Tomador

Nome ou Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual:

Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet,197 -Hauer-81630170 CURITIBA PR BRASIL

Telefone: E-mail: credenciamento5@odontolifeodontologia.com.br

Discriminação do(s) serviço(s)**Aliq.%****Valor Total**

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS RADIOLOGICOS

4,00

16,80

Valor Bruto da Nota Fiscal
VALOR LÍQUIDO DA NOTA16,80
16,80***ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS***Competência: 202404 - (Município Incidência: 3154606 - RIBEIRÃO DAS NEVES - MINAS GERAIS)
 Forma de Pagto: CONVENIO

Base Cálculo ISS	16,80	Valor do ISSQN	0,67	Valor da Nota	16,80
------------------	-------	----------------	------	---------------	-------

Observações: 86402.05-Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA -#864020500
 402-Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Sonografia, Ressonância Magnética, Radiologia, Tomografia E Congêneres.;

Nota Fiscal nº:**Recebi(emos) de CENTRO RADIOLOGICO SAO PAULO LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00009014 Série : E****00009014 Série: E**

Código de Controle da Nota Fiscal: {D6922377-76A9-4ED4-9672-

RIBEIRÃO DAS NEVES ____/____/____

Nome: _____

CPF: _____

Assinatura _____