

 <p><b>Município de Uberlândia</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>		Número da Nota <b>00005056</b>											
		Data e Hora de Emissão <b>24/05/2022 15:26:27</b>											
		Código de Verificação <b>384275ba</b>											
<p align="center"><b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>AXIAL RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA.</b>          CPF/CNPJ: <b>28.615.770/0001-68</b>      Inscrição Municipal : <b>295.264-00</b>          Endereço: <b>RUA CORONEL ANTONIO ALVES PEREIRA, Nº896 - BAIRRO CENTRO - CEP:38400-104</b>          Município: <b>UBERLANDIA</b>      UF: <b>MG</b></p>													
<p align="center"><b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA-ME</b>          CPF/CNPJ: <b>01.468.033/0001-23</b>          Endereço: <b>RUA 24 DE MAIO, Nº1365 - BAIRRO REBOUCAS - CEP:80230-080</b>          Município: <b>CURITIBA</b>      UF: <b>PR</b>      E-mail: <b>adm@axialradiologia.com.br</b></p>													
<p align="center"><b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b></p> <p><b>Descrição:</b>          SERVIÇOS PRESTADOS EM RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável SIM</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>SERVIÇOS PRESTADOS EM RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA</td> <td align="center">1</td> <td align="right">394,10</td> <td align="right">394,10</td> </tr> </tbody> </table>				Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$		SERVIÇOS PRESTADOS EM RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA	1	394,10	394,10
Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$									
	SERVIÇOS PRESTADOS EM RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA	1	394,10	394,10									
<p align="center"><b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b></p> <table border="1"> <tr> <td>PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> <td>COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> <td>INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> <td>IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> <td>CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> </tr> </table> <p align="center"><b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 394,10</b></p> <table border="1"> <tr> <td>Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b></td> <td>Base de Cálculo: <b>R\$ *</b></td> <td>Alíquota: <b>*</b></td> <td>Valor do ISS: <b>R\$ *</b></td> </tr> </table>				PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ *</b>	Alíquota: <b>*</b>	Valor do ISS: <b>R\$ *</b>	
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>									
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ *</b>	Alíquota: <b>*</b>	Valor do ISS: <b>R\$ *</b>										
<p align="center"><b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b></p> <p>Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>05/2022</b>      Tributação: <b>TRIBUTÁVEL S.N.</b>          Local da Prestação do Serviço: <b>UBERLANDIA/MG</b>      Incidência: <b>UBERLANDIA/MG</b>          Prestador optante Simples Nacional      Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>          CNAE: <b>864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADI</b>          Serviço: <b>0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.</b></p>													