

 <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>00000966</b>											
		Data e Hora de Emissão <b>24/06/2022 16:14:37</b>											
		Código de Verificação <b>14cda1f2</b>											
<p align="center"><b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b></p> <div>  <div>             Nome/Razão Social: <b>CLINICA ODONTOLOGICA SIQUEIRA VEIGA S/S LTDA</b>              CPF/CNPJ: <b>12.625.114/0001-06</b>      Inscrição Municipal : <b>205.025-00</b>              Endereço: <b>RUA SANTOS DUMONT, Nº30 - BAIRRO CENTRO - CEP:38400-060</b>              Município: <b>UBERLANDIA</b>      UF: <b>MG</b> </div> </div>													
<p align="center"><b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b></p> Nome/Razão Social: <b>ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A</b> CPF/CNPJ: <b>01.468.033/0001-23</b> Endereço: <b>RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, Nº1365 - BAIRRO CENTRO - CEP:80230-080</b> Município: <b>CURITIBA</b> UF: <b>PR</b> E-mail: <b>cogclinicaodontologica@gmail.com</b>													
<p align="center"><b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável SIM</th> <th>Item SERVICOS PRESTADOS</th> <th>Qtde 1</th> <th>Unitário R\$ 475,00</th> <th>Total R\$ 475,00</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Tributável SIM	Item SERVICOS PRESTADOS	Qtde 1	Unitário R\$ 475,00	Total R\$ 475,00					
Tributável SIM	Item SERVICOS PRESTADOS	Qtde 1	Unitário R\$ 475,00	Total R\$ 475,00									
<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 (1,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> </tr> </table> <p align="center"><b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 475,00</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 (1,0000%): <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 (1,0000%): <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> <div> <div>             Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>06/2022</b>              Local da Prestação do Serviço: <b>UBERLANDIA/MG</b>              Prestador optante Simples Nacional              CNAE: <b>863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACA</b>              Serviço: <b>0412 - Odontologia.</b> </div> <div>             Tributação: <b>TRIBUTÁVEL S.N.</b>              Incidência: <b>UBERLANDIA/MG</b>              Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b> </div> </div>													