

MULTIODONTO LTDA**CNPJ: 40.238.830/0001-76**

RUA ANTONIO FABIANO,000115 LOJA: LOJA;-SANTOS DUMONT-35660326 PARÁ DE MINAS

Inscrição Municipal: 1202100020

Telefone: 2585-0046 E-mail: VISION@VISIONCONTABIL.COM

Optante Simples Nacional

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

Nº da Nota:

00000187 Série: A**Data Emissão****21/11/2022****Data Lançamento****11/2022****Sub-Série****ELETRÔNICA**

Município de Pará de Minas/MG CNPJ: 18.313.817/0001-85

PRAÇA AFONSO PENA, Nº 30, CENTRO CEP: 35660013 Telefone: 3732335600

E-mail: secretariadefazenda@parademinas.mg.gov.br

ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO

Situação: Tributada

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

<https://parademinas.mg.gov.br/paraempresas/>

Código de Controle da Nota Fiscal: {13D03C5C-5311-4AFA-AEBB-4247FF1F0F25}

Destinatário - Tomador

Nome ou Razão Social: Dental Uni cooperativa odontologica

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

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

Telefone: E-mail: dominguessocietario@bol.com.br

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

Tratamento odontológico

2,00

162,80

Valor Bruto da Nota Fiscal
VALOR LÍQUIDO DA NOTA162,80
162,80***ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS***

Competência: 202211 - (Município Incidência: 3147105 - PARÁ DE MINAS - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS

162,80

Valor do ISSQN

3,26

Valor da Nota

162,80

Observações : Ocupação (CBO): - 86305.04-Atividade odontológica Atividades de consultas e tratamento odontológico prestadas a pacientes em clínicas e consultórios odontológicos, em hospitais, clínicas de empresas, quando estes locais são equipados com a infra-estrutura necessária para a realização de procedimento 412-Odontologia.;

Emitido por: CONTRIBUINTE em 21/11/2022 18:18

Nota Fiscal nº:**00000187 Série: A****Recebi(emos) de MULTIODONTO LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00000187 Série : A**

Código de Controle da Nota Fiscal: {13D03C5C-5311-4AFA-AEBB-

PARÁ DE MINAS ____/____/____

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____