

**MF CLINICA ODONTOLOGICA PREVINE LTDA ME****CNPJ: 08.077.227/0001-47**

AFONSO PENA

,000038 L/25 3ºANDAR-CENTRO

-36400062

Inscrição Municipal: 1000027383

Telefone: 3763-8900 E-mail: convenio@clinicaprevine.com.br

Optante Simples Nacional

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS**

Nº da Nota:

**00010531 Série: E****Data Emissão****22/12/2021****Data Lançamento****22/12/2021****Sub-Série****ELETRÔNICA**

Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete/MG CNPJ: 19.718.360/0001-51

Av. Pref. Mário Rodrigues Pereira, 10, Centro CEP: 36400026 Telefone: 3137692582

E-mail: fiscal.fazenda@conselheirolafaiete.mg.gov.br

Secretaria Municipal de Fazenda

ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO

Situação: Tributada

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

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

Código de Controle da Nota Fiscal: {FA6E7977-DBB1-49F7-BB47-6439E1AEC9EA}

**Destinatário - Tomador**

Nome ou Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

CPF/CNPJ:

78.738.101/0001-51

Insc. Estadual:

Endereço:

RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET,197 -HAUER-81630170 CURITIBA PR BRASIL

Telefone:

(000)

E-mail:

notafiscal@sorrisoassist.com.br

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

Prestação de Serviços Odontológicos

4,55

1.966,28

Deduções

**\*ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS\***

Competência: 202112 - (Município Incidência: 3118304 - CONSELHEIRO LAFAIETE - MINAS GERAIS)

Forma de Pagto: DINHEIRO

**Base Cálculo ISS**

1.966,28

**Valor do ISSQN**

89,47

**Valor da Nota Fiscal**

1.966,28

Observações Total aproximado de tributos federal R\$1966,28 x 13,45% = R\$264,46

Municipal R\$1966,28 x 2,81% = R\$55,25

H4T2P7

Fonte IBPT

86305.04-Atividade odontológica

412-Odontologia.;

Emitido por: CONTRIBUINTE em 22/12/2021 11:10

**Nota Fiscal nº:****00010531 Série: E****Recebi(emos) de MF CLINICA ODONTOLOGICA PREVINE LTDA ME, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00010531 Série : E**

Código de Controle da Nota Fiscal: {FA6E7977-DBB1-49F7-BB47-6439E1AEC9EA}

CONSELHEIRO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_