



Prefeitura de Juiz de Fora - MG
Secretaria da Fazenda
Av. Brasil, 2001 CEP 36060-010
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número
20210000000591

Data e Hora de Emissão:
21/12/2021 15:07:16

Competência
12/2021

Não possui RPS

Pág. 1 de 1

PRESTADOR DE SERVIÇOS



NOME/RAZÃO SOCIAL: **CLINICA OROFACIAL ODONTOLOGICA INTEGRADA LTDA**
CPF/CNPJ: **27094353000154** CMC: **159.472/00-8** IE: **ISENTO** REGIME TRIBUTÁRIO: **Não optante Simples Nacional**
ENDEREÇO: **AV. BARAO DO RIO BRANCO, 2872 - CENTRO - SALA 1909 E 1910 - 36016-311 - Juiz de Fora / MG**
TELEFONE: EMAIL: **adm.clinicaorofacial@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51** CMC:
ENDEREÇO: **Rua Irmã Flávia Borlet, 197 - Hauer - 81630170 - Curitiba / PR**
TELEFONE: EMAIL:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

01

SERVIÇO: 04.12 - 041200100 - Serviços odontológicos

QTD.	UNIT.	TOTAL	DES. INCOND.	DES. COND.	DEDUÇ.	BASE CÁLC.
1,00	1.035,60	1.035,60	0,00	0,00	0,00	1.035,60

TRIBUTAÇÃO

Exigibilidade (Natureza da Operação):
Exigível

Imposto retido pelo tomador?
Não

Município de Incidência:
Juiz de Fora-MG

VALORES TOTAIS

Valor Serviços	Desc. Incondicional	Desc. Condicional	Deduções da Base	Base de Cálculo
R\$ 1.035,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$1.035,60
Alíquota ISS	Valor ISS	Valor ISS retido	Valor PIS	Valor COFINS
5,00%	R\$51,78	R\$ 0,00	R\$ 6,73	R\$ 31,07
Valor IR	Valor INSS	Valor CSLL	Valor Outras Retenções	Valor Líquido
R\$ 15,53	R\$ 0,00	R\$ 10,36	R\$ 0,00	R\$ 971,91

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO DO PRESTADOR)

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 10630 e no Decreto nº 14211 de 2020
Valor aproximado de tributos: R\$191,07 (18,45%). Fonte: IBPT
Município da prestação do serviço: Juiz de Fora-MG
Consulte a autenticidade deste documento no portal da Prefeitura de Juiz de Fora (<http://nfse.pjf.mg.gov.br/VerificarAutenticidade>)
Documento emitido via: Regular

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO



0 0 1 7 4 9 E 4 6

Código de Verificação
001749E46

Confirmamos a execução do(s) serviço(s) por CLINICA OROFACIAL ODONTOLOGICA INTEGRADA LTDA discriminado(s) no documento indicado ao lado.

Data de Entrega: / / Identificação e Assinatura do Recebedor:

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Nota 20210000000591 / Única
Cód Autenticidade 001749E46