

# Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

|                                                                                                                                                                                                                    |  |  |                                                                                   |  |                                           |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|
| <b>CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOLIFE LTDA</b><br>AVN DOS MILITARES, 971 - A<br>CEP: 39400-699 - Bairro: CINTRA<br>Município: Montes Claros - MG<br>E-mail: escritoriocontabilmoc@yahoo.com.br<br>Fone: (38) 3213-4560 |  |  |  |  | Número da NFS-e<br><b>202400000003995</b> |  |
| <b>CNPJ / CPF</b><br>30.892.064/0001-05    0                                                                                                                                                                       |  |  | <b>Inscrição Estadual</b><br>78942                                                |  | Data do Serviço<br><b>04/12/2024</b>      |  |
|                                                                                                                                                                                                                    |  |  |                                                                                   |  | Código Verificador<br><b>2a4ea349e</b>    |  |

|                                                                                                                                                                                                                                               |                |                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|------------------------|
|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS/MG</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b><br>Fone: (38) 2211-3217 - nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal | Dt. de Emissão | Exigibilidade ISS | Tributado no Município |
|                                                                                                                                                                                                                                               | 04/12/2024     | Exigível          | Montes Claros/MG       |

| TOMADOR DO SERVIÇO                                         |       |                     |                    | Município de Prestação do Serviço |  |  |  |
|------------------------------------------------------------|-------|---------------------|--------------------|-----------------------------------|--|--|--|
| Nome / Razão Social<br>Dental Uni Cooperativa Odontológica |       |                     |                    | Montes Claros/MG                  |  |  |  |
| Endereço<br>Irmã Flávia Borlet, 197                        |       |                     |                    |                                   |  |  |  |
| Cidade                                                     | UF    | Fone                | CEP                |                                   |  |  |  |
| Curitiba                                                   | PR    | (41) 4007-2828      | 81630-170          |                                   |  |  |  |
| Bairro                                                     | Hauer |                     |                    |                                   |  |  |  |
| CNPJ / CPF / NIF                                           |       | Inscrição Municipal | Inscrição Estadual |                                   |  |  |  |
| 78.738.101/0001-51                                         |       | 178392-5            |                    |                                   |  |  |  |
| E-mail                                                     |       |                     |                    |                                   |  |  |  |
| *****                                                      |       |                     |                    |                                   |  |  |  |

| INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO |  |  |  |            |  |                     |  |
|--------------------------|--|--|--|------------|--|---------------------|--|
| Nome / Razão Social      |  |  |  | CNPJ / CPF |  | Inscrição Municipal |  |
| *****                    |  |  |  | *****      |  | *****               |  |
| E-mail                   |  |  |  | Fone       |  | Cidade              |  |
|                          |  |  |  |            |  | *****               |  |

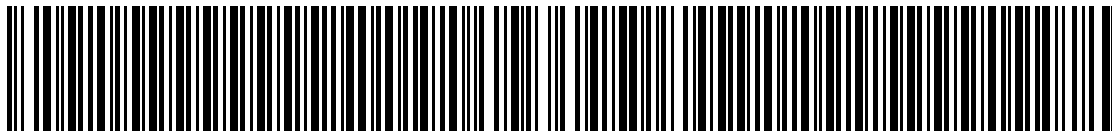
| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS  | VALOR TOTAL | ALIQ. | VALOR IMPOSTO | RETIDO |
|-------------------------|-------------|-------|---------------|--------|
| TRATAMENTO ODONTOLOGICO | 491,26      | 0,00  | 0,00          | Não    |

|                                           |        |                        |      |                           |           |                       |      |
|-------------------------------------------|--------|------------------------|------|---------------------------|-----------|-----------------------|------|
| Código do Serviço<br>04.12 - Odontologia. |        |                        |      | Código NBS<br>*****       |           |                       |      |
| CIDE                                      | COFINS | COFINS Importação      | ICMS | IPI                       | PIS/PASEP | PIS/PASEP Importação  |      |
| 0,00                                      | 0,00   | 0,00                   | 0,00 | 0,00                      | 0,00      | 0,00                  | 0,00 |
| Base Cálculo ISSQN Próprio                |        | Valor do ISSQN Próprio |      | Base Cálculo ISSQN Retido |           | Valor do ISSQN Retido |      |
| 491,26                                    |        | 0,00                   |      | 0,00                      |           | 0,00                  |      |
| Valor Total da NFS-e                      |        |                        |      | Valor Líquido da NFS-e    |           | 491,26                |      |
| 491,26                                    |        |                        |      |                           |           |                       |      |

|                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Informações Adicionais<br>NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL<br>NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI<br>Lei 12741/2012: Mun: R\$13,56; Est: R\$0,00; Fed: R\$66,07; Total Aprox: R\$79,63. Fonte: IBPT. |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------|

Consulta realizada em 04/12/2024 às 09:29:26.

Para consultar a autenticidade acesse: [nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal](http://nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal)



2024000000039952a4ea349e30892064000105

|                                                                                                                                                                |                                         |                                                                                               |                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Recebi(emos) de<br>CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOLIFE LTDA<br><br>os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.<br><br>____/____/____<br>Data | Identificação e assinatura do recebedor | Número da NFS-e<br>202400000003995<br><br>Competência<br>04/12/2024<br><br>NFS-e<br>2a4ea349e | Número de Controle do Município |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|

Consulta realizada em 04/12/2024 às 09:29:26.

Para consultar a autenticidade acesse: [nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal](http://nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal)