

CLIMEDE CLINICA MEDICA E DENTARIA LTDA - EPP**CNPJ: 23.968.209/0002-20**

PREF. TELESFORO CANDIDO DE RESENDE,380 LOJA 03-CENTRO

-36400076

Inscrição Municipal: 1000024815

Telefone: 3137212677 E-mail: RADIOLAF@GMAIL.COM

Optante Simples Nacional

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS**Nº da Nota:****00017609 Série: E****Data Emissão**

21/01/2022

Data Lançamento

21/01/2022

Sub-Série**ELETRÔNICA**

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

ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO

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

Situação: Tributada

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

Secretaria Municipal de Fazenda

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: {D91BC2CF-716B-40ED-B23E-03AED077E4CF}

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 RADIOGRÁFICOS ODONTOLÓGICOS AOS SEGURADOS

4,42

2.476,80

Deduções

ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS

Competência: 202201 - (Município Incidência: 3118304 - CONSELHEIRO LAFAIETE - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS 2.476,80 Valor do ISSQN 109,48 Valor da Nota Fiscal 2.476,80

Observações 86402.05-Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
402-Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.;

Emitido por: CONTRIBUINTE em 21/01/2022 17:59

Nota Fiscal nº:**Recebi(emos) de CLIMEDE CLINICA MEDICA E DENTARIA LTDA - EPP, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00017609 Série : E****00017609 Série: E**

Código de Controle da Nota Fiscal: {D91BC2CF-716B-40ED-B23E-03AED077E4CF}

CONSELHEIRO ____/____/____

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura: _____