

**Município de Uberlândia****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota

00000863

Data e Hora de Emissão

05/02/2021 10:29:04

Código de Verificação

ad823b1b**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **CIOL SERVICOS ODONTOLOGICOS S/S LTDA**CPF/CNPJ: **21.474.706/0001-65**Inscrição Municipal : **261.302-00**Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, Nº914 - BAIRRO CENTRO - CEP:38400-056**Município: **UBERLANDIA**UF: **MG****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**Endereço: **RUA IRMA FLAVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170**Município: **CURITIBA**UF: **PR**E-mail: **recepcaoceol@hotmail.com****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Descrição:**

SERVICOS ODONTOLOGICOS.

PERCENTUAL DOS IMPOSTOS INCLUIDOS NO VALOR DOS SERVICOS CONFORME LEI Nº 12.741/2012: 9,34%

Tributável SIM	Item ITEM 1	Qtde 1	Unitário R\$ 745,20	Total R\$ 745,20

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONALPIS (0,0000%):
R\$ 0,00COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (0,0000%):
R\$ 0,00CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 745,20**

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ *

Alíquota:

Valor do ISS:

R\$ ***OUTRAS INFORMAÇÕES**Mês de Competência da Nota Fiscal: **02/2021**Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**Local da Prestação do Serviço: **UBERLANDIA/MG**Incidência: **UBERLANDIA/MG**

Prestador optante Simples Nacional

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**CNAE: **863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACA**Serviço: **0412 - Odontologia.**