PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

Município de Uberlândia

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota **00000908**

Data e Hora de Emissão **24/05/2021 09:02:24**

Código de Verificação **627ad1c9**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **CLINICA DR KLEBER CALIXTO DO NASCIMENTO LTDA - ME**
CPF/CNPJ: **06.787.304/0001-27** Inscrição Municipal : **169.171-00**
Endereço: **AVENIDA BRASIL, Nº2134 - COMPLEMENTO:SALAS 01 E 02; - BAIRRO NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:38400-718**
Município: **UBERLANDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **DENTAL UNICOOPERATIVA ODONTOLOGICA**
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**
Endereço: **RUA IRMA FLAVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170**
Município: **CURITIBA** UF: **PR** E-mail: **faturamento@odontolifedontologia.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
SERVIÇOS ODONTOLOGICOS,

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	1	1017,64	1.017,64

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (2,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 6,61	**R$ 30,53**	**R$ 0,00**	**R$ 15,26**	**R$ 10,18**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.017,64

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 1.017,64**	**2,00%**	**R$ 20,35**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **05/2021** Tributação: **TRIBUTÁVEL**
Local da Prestação do Serviço: **UBERLANDIA/MG** Incidência: **UBERLANDIA/MG**
Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: **15/06/2021** Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
CNAE: **863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACA**
Serviço: **0412 - Odontologia.**