



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IPATINGA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

Nº da Nota - Serie  
**202300000000415 - E**

Autenticidade  
**VH2N-FFGZ**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data de Emissão ..... **22/02/2023 14:35:57**

Competência (Serv.): **02/2023**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: **SM ODONTOLOGIA LTDA**

Nome Fantasia: **SM ODONTOLOGIA**

CPF/CNPJ.....: **22.227.357/0001-40** IM: **20216900** IE: Fone: **31 38277938**

Endereço.....: **MINAS GERAIS, 225, CANAA - CEP: 35164192**

Município.....: **IPATINGA** UF: **MG** Email: **odontologia.sm@hotmail.com**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA**

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: **78.738.101/0001-51** IM: IE: Fone:

Endereço.....: **RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197 - CEP: 81630170, Hauer**

Município.....: **CURITIBA** UF: **PR**

Email.....: **faturamento@odontolifeodontologia.com.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços odontológicos.

Outras informações:

**Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.**

Processo executado por: 172.16.20.60  
**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:**  
**ipatinga.meumunicipio.online**

situação de tributacao do ISSQN  
**Tributada no Prestador**

Código do Serviço  
**412 - Odontologia.**

Código de Atividade (CNAE)  
**8630504 - Atividade odontológica**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

*Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN*

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>280,74</b>	<b>2,6692%</b>	<b>7,49</b>	<b>280,74</b>

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 280,74**