

**ODONTODOC-RAD.ODONT.TOMOG. E
DOC.ORTOD.LTDA****CNPJ: 02.302.904/0003-69**

LIBERIO AUGUSTO GUIMARAES,61 SALA 101, 102 E 104-NOSSA SENHORA DAS NEVES-33805050

Inscrição Municipal: 100202431

Telefone: 3201-4638 E-mail: contato@a4contabilidade.com.br

Optante Simples Nacional

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS**Nº da Nota:****00006857 Série: A****Data Emissão**

27/01/2021

Data Lançamento

27/01/2021

Sub-Série**ELETRÔNICA**

Município de Ribeirão das Neves/MG CNPJ: 18.314.609/0001-09

Rua Ari Teixeira da Costa, 1100, Savassi CEP: Telefone: 3136277000

E-mail: fiscaltributaria@ribeiraodasneves.mg.gov.br

Secretaria da Fazenda

ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO

Situação: Tributada

É responsabilidade do tomador de serviço verificar a autenticidade da Nota Fiscal Eletrônica no endereço eletrônico:

<http://www.ribeiraodasneves.mg.gov.br>

Código de Controle da Nota Fiscal: {457B33E7-4AAB-4474-9073-2FCEF6FA9ACA}

Destinatário - Tomador

Nome ou Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual:

Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet,197 -Hauer-81630170 CURITIBA PR BRASIL

Telefone: () E-mail: credenciamento5@odontolifeodontologia.com.br

Discriminação do(s) serviço(s)**Aliq.%****Valor Total**

SERVIÇO PRESTADOS EM RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS	5,00	976,80
---	------	--------

Deduções

ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS

Competência: 202101 - (Município Incidência: 3154606 - RIBEIRÃO DAS NEVES - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS	976,80	Valor do ISSQN	48,84	Valor da Nota Fiscal	976,80
------------------	--------	----------------	-------	----------------------	--------

Observações 86402.04-Serviços de tomografia SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA -#864020400
402-Serviços de Tomografia;

Emitido por: CONTRIBUINTE em 27/01/2021 10:43

Nota Fiscal nº:**00006857 Série: A**

Recebi(emos) de ODONTODOC-RAD.ODONT.TOMOG. E DOC.ORTOD.LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00006857 Série : A

Código de Controle da Nota Fiscal: {457B33E7-4AAB-4474-9073-2FCEF6FA9ACA}

RIBEIRÃO DAS NEVES ____/____/____

Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____