



Prefeitura de Juiz de Fora - MG
Secretaria da Fazenda
Av. Brasil, 2001 CEP 36060-010
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número
202100000000542

Data e Hora de Emissão:
23/09/2021 14:16:57

Competência
09/2021

Não possui RPS

Pág. 1 de 1

PRESTADOR DE SERVIÇOS



NOME/RAZÃO SOCIAL: **CLINICA OROFACIAL ODONTOLOGICA INTEGRADA LTDA**
CPF/CNPJ: **27094353000154** CMC: **159.472/00-8** IE: **ISENTO** REGIME TRIBUTÁRIO: **Não optante Simples Nacional**
ENDEREÇO: **AV. BARAO DO RIO BRANCO, 2872 - CENTRO - SALA 1909 E 1910 - 36016-311 - Juiz de Fora / MG**
TELEFONE: EMAIL: **adm.clinicaorofacial@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51** CMC:
ENDEREÇO: **Rua Irmã Flávia Borlet, 197 - Hauer - 81630170 - Curitiba / PR**
TELEFONE: EMAIL:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

01

SERVIÇO: 04.12 - Serviços odontológicos

QTD.	UNIT.	TOTAL	DES. INCOND.	DES. COND.	DEDUÇ.	BASE CÁLC.
1,00	2.042,00	2.042,00	0,00	0,00	0,00	2.042,00

TRIBUTAÇÃO

Exigibilidade (Natureza da Operação):
Exigível

Imposto retido pelo tomador?
Não

Município de Incidência:
Juiz de Fora-MG

VALORES TOTAIS

Valor Serviços R\$ 2.042,00	Desc. Incondicional R\$ 0,00	Desc. Condicional R\$ 0,00	Deduções da Base R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$2.042,00
Alíquota ISS 5,00%	Valor ISS R\$102,10	Valor ISS retido R\$ 0,00	Valor PIS R\$ 13,27	Valor COFINS R\$ 61,26
Valor IR R\$ 30,63	Valor INSS R\$ 0,00	Valor CSLL R\$ 20,42	Valor Outras Retenções R\$ 0,00	Valor Líquido R\$ 1.916,42

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO DO PRESTADOR)

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 10630 e no Decreto nº 14211 de 2020
Valor aproximado de tributos: R\$376,75 (18,45%). Fonte: IBPT
Município da prestação do serviço: Juiz de Fora-MG
Consulte a autenticidade deste documento no portal da Prefeitura de Juiz de Fora (<http://nfse.pjf.mg.gov.br/VerificarAutenticidade>)
Documento emitido via: Regular

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO



0 0 1 6 4 1 9 D F

Código de Verificação
0016419DF

Confirmamos a execução do(s) serviço(s) por CLINICA OROFACIAL ODONTOLOGICA INTEGRADA LTDA discriminado(s) no documento indicado ao lado.

Data de Entrega:

Identificação e Assinatura do Recebedor:

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Nota

202100000000542 / Única

Cód Autenticidade

0016419DF