

 <p>Município de Uberlândia</p> <p>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>		Número da Nota 00000941																
		Data e Hora de Emissão 24/11/2021 15:42:38																
		Código de Verificação 78ee45a0																
<p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <div>  <div> <p>Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA SIQUEIRA VEIGA S/S LTDA</p> <p>CPF/CNPJ: 12.625.114/0001-06</p> <p>Endereço: RUA SANTOS DUMONT, Nº30 - BAIRRO CENTRO - CEP:38400-060</p> <p>Município: UBERLANDIA</p> </div> <div> <p>Inscrição Municipal : 205.025-00</p> <p>UF: MG</p> </div> </div>																		
<p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão Social: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA</p> <p>CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51</p> <p>Endereço: RUA IRMA FLAVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170</p> <p>Município: CURITIBA UF: PR E-mail: cogclinicaodontologica@gmail.com</p>																		
<p align="center">DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável SIM</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>PRESTACAO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS</td> <td align="center">1</td> <td align="right">768,74</td> <td align="right">768,74</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="height: 300px;"></td> </tr> </tbody> </table>				Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$		PRESTACAO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS	1	768,74	768,74					
Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$														
	PRESTACAO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS	1	768,74	768,74														
<p align="center">DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</p> <table border="1"> <tr> <td>PIS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>COFINS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>INSS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>IR (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>CSLL (0,0000%): R\$ 0,00</td> </tr> </table> <p align="center">VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 768,74</p> <table border="1"> <tr> <td>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</td> <td>Base de Cálculo: R\$ *</td> <td>Alíquota: *</td> <td>Valor do ISS: R\$ *</td> </tr> </table>					PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00	Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Alíquota: *	Valor do ISS: R\$ *					
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00														
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Alíquota: *	Valor do ISS: R\$ *															
<p align="center">OUTRAS INFORMAÇÕES</p> <div> <p>Mês de Competência da Nota Fiscal: 11/2021</p> <p>Local da Prestação do Serviço: UBERLANDIA/MG</p> <p>Prestador optante Simples Nacional</p> <p>CNAE: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACA</p> <p>Serviço: 0412 - Odontologia.</p> </div> <div> <p>Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.</p> <p>Incidência: UBERLANDIA/MG</p> <p>Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</p> </div>																		