

 <div>MUNICÍPIO DE BLUMENAU SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA DIRETORIA GERAL DIRETORIA DE RECEITA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</div>		 <div>NOTA BLU</div>		Número da Nota Fiscal 3925	
				Série: E	
				Data Emissão: 22/08/2025	
				Certificação: AC309FB8C	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA DRA LILIAN K. HELLMANN LTDA Nome Fantasia: CLINICA ODONTOLOGICA DRA LILIAN K. HELLMANN LTDA CNPJ/CPF: 35.773.355/0001-06 Insc. Municipal: 136847 Endereço: JOAO PESSOA Bairro: VELHA Município: BLUMENAU E-mail: atendimento@odontoklinik.odo.br País: BRASIL					
Insc. Estadual: Nº: 2801 Compl.: SALA UF: SC CEP: 89036-000 Telefone: 4734886070					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: ODONTO LIFE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA S/A CNPJ/CPF: 01.468.033/0001-23 Insc. Municipal: Endereço: RUA 24 DE MAIO Bairro: REBOUÇAS Município: CURITIBA E-mail: País: BRASIL					
Insc. Estadual: Nº: 1365 Compl.: UF: PR CEP: 80230-080 Telefone: Nif:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS					
VALOR BRUTO DA NOTA					
					R\$ 1.695,39
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.695,39	2,0000%	R\$ 33,91
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.695,39
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
Atividade: 4.12 - Odontologia.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 08/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630504		Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional		Data Geração: 22/08/2025 18:25:00	
Observações:					
Impresso em: 22/08/2025 às 18:25:37 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Recebi(emos) de: CLINICA ODONTOLOGICA DRA LILIAN K. HELLMANN LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 3925 Certificação AC309FB8C	
_____/_____/_____ Data		_____ Assinatura do Recebedor			