

Número da NF-em  
**245**

Data e Hora de Emissão  
**20/02/2024 17:03**

Código de Verificação  
**6A836E91-2A1B-DFA1-9C3D-6C242310B8C3**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE**  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (Nf-em)

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ:	<b>32.873.203/0001-89</b>	Inscrição Municipal:	<b>214491</b>
Razão Social:	<b>DENTAL MED CLINICA INTEGRADA LTDA</b>		
Nome Fantasia:	<b>DENTAL MED CLINICA INTEGRADA</b>		
Endereço:	<b>RUA DOUTOR PLÁCIDO OLÍMPIO DE OLIVEIRA 1390 - ANITA GARIBALDI</b>		
CEP:	<b>89225-830</b>	Inscrição Estadual:	
Município:	<b>JOINVILLE</b>	Estado:	<b>SC</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ:	<b>78.738.101/0001-51</b>	Inscrição Municipal:	<b>1783925</b>
Nome/Razão Social:	<b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b>		
Endereço:	<b>IRMÃ FLÁVIA BORLET 197 - HAUER</b>		
CEP:	<b>81630-170</b>	Inscrição Estadual:	
Município:	<b>CURITIBA</b>	Estado:	<b>PR</b>

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a Informe de Rendimentos gerado em Fev 2024

Pagamento em 29.02.2024

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 854,70**

Código do Serviço: **4.12** - Odontologia

Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)
<b>0,00</b>	<b>854,70</b>	<b>2,00%</b>	<b>0,00</b>
PIS ( 0,00 %)	COFINS ( 0,00 %)	INSS ( 0,00 %)	IR ( 0,00 %)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
CSLL ( 0,00 %)			
			<b>0,00</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

**Contribuinte Optante do Simples Nacional**

Esta NF-em foi gerada com fundamento na Lei Complementar Municipal n. 286, de 21 de novembro de 2008, regulamentada pelo Decreto Municipal n. 30.798, de 08 de março de 2018.