



Prefeitura de Joinville

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Avenida Hermann August Lepper, 10, Saguacu,
CEP: 89221-901 - JOINVILLE/SC

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Municipais - NF-em



Número / Série
00000004303 / A1

Data e Hora da Emissão
21/05/2025 17:30:21

Competência
5/2025

Código de Verificação
CADN-YSMN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 43.877.129/0001-95 Inscrição Municipal: 1813669

Nome fantasia: DENTALE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

Nome empresarial: DENTALE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA S/S LTDA

Endereço: Inambu, 2949 - Sala 02 CEP: 89220-002

Bairro: Costa e Silva

Município: JOINVILLE UF: SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Inscrição Municipal:

Nome fantasia: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

Nome: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

Endereço: RUA IRMÃ FLÁBIA BORLET, 197 CEP: 81630-170

Bairro: HAUER

Município: CURITIBA UF: PR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS ODONTOLOGICO PRESTADOS A CONVENIADOS

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 5.783,35

Código do Serviço:

4.12 - Odontologia.

FORMA DE PAGAMENTO

Natureza de Operação:

106 - Prestador enquadrado como ISS Fixo ou estimado

Local da prestação do serviço

JOINVILLE / SC - BRASIL

Valor Serviços 5.783,35	Base de Cálculo 5.783,35	Alíquota ISS 0,00 %	Valor ISS retido 0,00	Valor ISS 0,00
Desconto incondicional 0,00	Desconto condicional 0,00	Valor PIS 0,00	Valor COFINS 0,00	Valor INSS 0,00
Valor IR 0,00	Valor CSLL 0,00	Outras retenções 0,00	Valor deduções 0,00	Valor líquido da NFS-e 5.783,35

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- 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.

Desenvolvido por Pública - Usuário emitente: 43XXXXXX95 - D. O. E. S. L.

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: DENTALE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA S/S LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA N°00000004303 / A1, EMITIDA EM 21/05/2025 NO VALOR DE R\$ 5.783,35.

DATA DO RECEBIMENTO: ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____