

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>PREFEITURA DE ITARARÉ</b>                    |                 | Número da Nota<br><b>00000788</b>                    |               | Data do Serviço<br><b>08/01/2024</b> |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b>                   |                 | Data e Hora de Emissão<br><b>08/01/2024 14:50:30</b> |               |                                      |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe</b> |                 | Código de Verificação<br><b>IP SXIA-000788/2024</b>  |               |                                      |                 |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| CNPJ/CPF: <b>21.998.640/0001-02</b> Inscrição Municipal: <b>12504</b> Inscrição Estadual:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Nome/Razão Social: <b>F B FERREIRA ODONTOLOGICA - ME</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Endereço: <b>RUA XV DE NOVEMBRO 621, 004105 - CENTRO - CEP: 18460000</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| E-mail: <b>CEO.ITARARE@HOTMAIL.COM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Telefone: <b>(0)</b> Celular: <b>( ) (15) 8146-4015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Município: <b>ITARARE</b> UF: <b>SP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| CNPJ/CPF: <b>78.738.101/0001-51</b> Inscrição Municipal:      Insc.Estadual:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Endereço: <b>RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET 197 , - HAUER - CEP: 81630170</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Email:      Telefone:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Município: <b>CURITIBA</b> UF: <b>PR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| <b>DESCRIÇÃO DO SERVIÇO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Prestação de Serviços Odontológicos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.683,20</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Código do Serviço: 04.12<br>Odontologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Base de Cálculo (R\$):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 | ---             | Alíquota Simples Nacional(%):                        | 2,01          | ISS (R\$):                           |                 |
| IR. (R\$):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,00                                            | I.N.S.S. (R\$): | 0,00                                                 | COFINS (R\$): | 0,00                                 | C.S.L.L. (R\$): |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                 |                 |                                                      |               | 0,00                                 | P.I.S. (R\$):   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                 |                 |                                                      |               |                                      | 0,00            |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Condições de Pagamento: À vista<br>A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <a href="https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx">https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx</a><br>Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " <b>SIMPLES NACIONAL</b> "<br><b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.</b><br><b>NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.</b> |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Local da Prestação = <b>ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Lei Federal 12.741/12 - Valor aproximado dos tributos: Federais: R\$ 67,33 - Municipais: R\$ 33,66                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Autenticidade                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |
| Recebi (emos) de: <b>F B FERREIRA ODONTOLOGICA - ME</b><br>Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº <b>00000788</b> - Série <b>ELETRONICA</b><br>Condições de Pagamento: <b>À vista</b><br>Data de Recebimento:      /      /      Assinatura:                                                                                                                                                      |                                                 |                 |                                                      |               |                                      |                 |