

## **DECLARAÇÃO DO TOMADOR DE SERVIÇOS**

**À**

Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da Informação – SEMEF  
Prefeitura Municipal de Manaus

**Assunto:** Declaração de não aceitação da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica – NFSe nº 1

**Razão Social:** DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

**CNPJ:** 78.738.101/0001-51

**Endereço:** Rua irmã Flávia Borlet, nº 197, Bairro HAUER – CEP: 81630-170 Curitiba – PR

Eu, na qualidade de representante legal da empresa **Dental Uni Cooperativa Odontológica**, CNPJ nº 78.738.101/0001-51, **declaro para os devidos fins que não reconhecemos a Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 1**, emitida em 23/06/2025, no valor de R\$ 338,52, pela empresa **Clínica Odontológica de Diagnóstico por Imagem LTDA**, CNPJ nº 59.408.340/0001-07, **em razão de erro na descrição da razão social do tomador do serviço**, onde consta indevidamente o nome do próprio prestador de serviço como tomador.

Esclarecemos que para regularização foi emitida nova nota fiscal de número **4**, contendo **todas as informações corretas**, inclusive a identificação precisa da nossa empresa como tomadora do serviço.

Solicitamos, assim, que a nota fiscal nº 1 seja **formalmente cancelada**, conforme os procedimentos definidos pela Prefeitura de Manaus.

Termos em que,  
Pede deferimento.

**Curitiba, 31 de julho de 2025.**

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**LUIZ HUMBERTO DE SOUZA DANIEL**  
**PRESIDENTE**  
**CPF:** 661.659.709-15