



ESCCOMP SERVIÇOS CONTABEIS

Caruaru, 04 de SETEMBRO de 2025

À

Prefeitura Municipal de Caruaru

DECLARAÇÃO

Eu, **DENTAL UNI Cooperativa Odontológica**, inscrito no **CNPJ: 78.738.101/0001-51** residente e domiciliado à **Rua Irmã Flávia Borlet 197 Hauer, Curitiba PR 81630-170**; declaro para os devidos fins, estar ciente quanto ao cancelamento da nota fiscal de nº 5144, emitida no dia 20 de Agosto de 2025, as 17:04. Cancelamento necessário, pois foi emitido para o tomador errado, pelo prestador de serviço **RESPLANDEnte CLÍNICA ODONTOLOGICA LTDA**, inscrita no **CNPJ 28.637.887.0001-42**, com inscrição municipal nº **90606244**; estabelecida na **RUA PORTO ALEGRE N°73, NOSSA SENHORA DAS DORES.**

Na certeza de ser atendido, agradeço antecipadamente.

DENTAL UNI Cooperativa Odontológica,

CNPJ: 78.738.101/0001-51