



| | | |
|---|---|---|
|  | Prefeitura Municipal de Taboão da Serra | Número da Nota/Série 14/NFE |
| | Secretaria Municipal da Fazenda | Data e Hora de Emissão 17/01/2023 11:44:37 |
| | Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e | Código de Verificação 39EA593D0B1E4046676D |
| | | Página 1 / 1 |

| | | |
|---|---|---------------------|
| DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL | | |
| CNPJ | : 30.791.675/0001-67 | IE: IM: 47996 |
| Razão Social: CLINICA ODONTOLÓGICA SORRIODONTOSP LTDA | | |
| Endereço | : Rua Getúlio Vargas - Num: 36 - Sala 2 | |
| Bairro | : Vila Santa Luzia - CEP: 06.754-030 | |
| Município | : TABOAO DA SERRA - SP | Telefone: 4787-2455 |
| E-mail | : adm.sorriodonto@gmail.com | |

| | | | | |
|--|---|--|-----|-----|
| Dados da Nota | TOMADOR | | | |
|  | CNPJ | : 78.738.101/0001-51 | IE: | IM: |
| | Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA | | | |
| | Endereço | : Rua Irmã Flávia Borlet - Num: 197. Bairro: Hauer - CEP: 81.630-170 | | |
| | Município | : CURITIBA - PR | | |
| | E-mail | : notafiscal@sorrisoassist.com.br | | |

| |
|---|
| Local de Prestação de Serviço |
| Endereço :Rua Getúlio Vargas - Num: 36 - Sala 2. Bairro: Vila Santa Luzia - CEP: 06.754-030 |
| Município :TABOAO DA SERRA - SP |

| |
|--------------------------------------|
| Discriminação do Serviço |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS. |

| |
|------------------------------|
| Dedução / Outras Informações |
|------------------------------|


| |
|----------------------------------|
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 525,35 |
|----------------------------------|

| |
|---|
| Código do Serviço: 04.12 - Odontologia. |
|---|

| Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | ISS Retido na Fonte (R\$) |
|----------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| 0,00 | 525,35 | 2,01 | 10,55 | 0,00 |

| |
|--|
| Total Tributos: 10,55. Percentual: 2,01% |
|--|

| |
|---|
| Outras Informações |
| - Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%) |

| | | |
|---|---|---|
| Recebi(emos) de CLINICA ODONTOLÓGICA SORRIODONTOSP LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data | Dados que identificam a nota |  |
| | Número da Nota 14/NFE | |
| | Emissão 17/01/2023 11:44:37 | |
| | Código de verificação 39EA593D0B1E4046676D | |
| Identificação do Recebedor | | |