


|  |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
|--|--|--------------------|----------------|-----------------------------------|--------------|------------------------|---|--|
|    | <b>MUNICÍPIO DE TOLEDO</b>                                     |                    |                |                                   |              |                        | Número da Nota:<br><b>378</b>                         |  |
|  | Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos         |                    |                |                                   |              |                        | Data e Hora da Emissão:<br><b>03/08/2023 08:11:41</b> |  |
|  | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e<br>www.esnfs.com.br |                    |                |                                   |              |                        | Operador Emissor:<br>GRUBER C. S.                     |  |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>   |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
| CPF/CNPJ: 29748821000192   |  | I.E.:              |                | I.M.: 987854                      |              | Telefone: 45 988355097 |   |  |
| Nome/Razão: D' CESAR CLINICA DE SAUDE MEDICA LTDA  |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
| Endereço: RUA INDEPENDENCIA, 2564 - sala 31 - CENTRO - 85902015  |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
| Município: Toledo  |  | UF: PR             |                | e-Mail: acesar80@bol.com.br       |              |                        |   |  |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>   |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
| CPF/CNPJ: 78738101000151   |  | I.E.: ISENT0       |                | I.M.:                             |              |                        |   |  |
| Nome/Razão: DENTALUNI  |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
| Endereço: RUA MIGUEL POHOLINKI, 130 - VILA HAUER - 81610-22  |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
| Município: Toledo  |  | UF: PR             |                | e-Mail: comissao@dentaluni.com.br |              |                        |   |  |
| <b>Cód.</b>  | <b>Discriminação</b>   | <b>Val.Serviço</b> | <b>Dedução</b> | <b>Base Cál.</b>                  | <b>Aliq.</b> | <b>ISS</b>             |   |  |
| 4.12   | Referente a serviços odontológicos prestados                   | 578,70             | 0,00           | 578,70                            | 2,69         | 15,57                  |   |  |
| Total Serviços (R\$)   |  | 578,70             |                |                                   |              |                        |   |  |
| Total ISS (R\$)  |  | 15,57              |                |                                   |              |                        |   |  |
| Retenções (R\$)  |  | COFINS             | ISS (0,00)     | PIS                               | IRRF         | CSLL                   | INSS  |  |
|  |  | 0,00               | 0,00           | 0,00                              | 0,00         | 0,00                   | 0,00  |  |
| Total Líquido (R\$)  |  | 578,70             |                |                                   |              |                        |   |  |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>  |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
| Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009<br>A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.<br>Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS</b>   |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |
| PROCON   |  |                    |                |                                   |              |                        |   |  |

Autenticidade: FA2C445E.2BD553C2.ECDE8CD0.B7BD50DD (verificada em 03/08/2023 às 08:11:42)      Equiplano - NFS-e 500.2005u

