



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

47

Série: E

Data Emissão: 23/11/2021

Certificação: 39AE2-6EDAB

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: CENTRO ODONTOLOGICO DANIEL MAZZOCCATO EIRELI
Nome Fantasia: CENTRO ODONTOLOGICO DR. DANIEL MAZZOCCATO
CNPJ/CPF: 31.861.121/0001-51
Endereço: RUA 2970
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: dpontomazzuca@hotmail.com

Insc. Municipal: 170888

Insc. Estadual:

Nº: 125

Compl.: ANEXO RUA 3000 N 254 SA

UF: SC CEP: 88330-338

Telefone: 4733674200

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA
CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51
Endereço: RUA IRMÃ FLÁVIABORLET
Bairro: HAUER
Município: CURITIBA
E-mail:

Insc. Municipal: 1783925

Insc. Estadual:

Nº: 197

Compl.:

UF: PR CEP: 81637-170

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS

Item PROCEDIMENTOS	Tributável Sim	Qtde. 1,00	VL. Unitário R\$ 523,3500	Total R\$ 523,35

Valor Tributável: R\$ 523,35 Valor não Tributável: R\$ 0,00 VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 523,35

Valor Total das Deduções: Desconto Incondicionado: Desconto Condicionado: Base de Cálculo: Alíquota: Valor do ISS:
R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 523,35 2,0000% R\$ 10,47

PIS: 0,000% COFINS: 0,000% INSS: 0,000% IR: 0,000% CSL: 0,000% Outras Retenções:
R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 523,35

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.12 - Odontologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2021

Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC

Data Geração: 23/11/2021 10:34:12

Recolhimento: Sem Retenção

Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

CNAE: 8630504

Empresa Optante do Simples Nacional

Observações:

Impresso em: 23/11/2021 às 10:35:29

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: CENTRO ODONTOLOGICO DANIEL MAZZOCCATO EIRELI
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____ / ____ / ____

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 47

Certificação
39AE2-6EDAB