

|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------|
|                                                                                              | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (Nf-em)</b> |                      | Número da NF-em<br><b>876</b>                                        |                |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                           |                      | Data e Hora de Emissão<br><b>21/11/2023 10:03</b>                    |                |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                           |                      | Código de Verificação<br><b>54090DCD-BD7E-F55B-70E2-622D18E5B4F9</b> |                |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                  |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |
| CPF/CNPJ:                                                                                                                                                                     | <b>46.040.477/0001-00</b>                                                                                                                 | Inscrição Municipal: | <b>1834994</b>                                                       |                |
| Razão Social:                                                                                                                                                                 | <b>DENTISTA DA FAMÍLIA CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA</b>                                                                                      |                      |                                                                      |                |
| Nome Fantasia:                                                                                                                                                                | <b>DENTISTA DA FAMÍLIA CLINICA ODONTOLÓGICA</b>                                                                                           |                      |                                                                      |                |
| Endereço:                                                                                                                                                                     | <b>PICA-PAU 2350 - AVENTUREIRO</b>                                                                                                        |                      |                                                                      |                |
| CEP:                                                                                                                                                                          | <b>89226-040</b>                                                                                                                          | Inscrição Estadual:  |                                                                      |                |
| Município:                                                                                                                                                                    | <b>JOINVILLE</b>                                                                                                                          | Estado:              | <b>SC</b>                                                            |                |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                    |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |
| CPF/CNPJ:                                                                                                                                                                     | <b>78.738.101/0001-51</b>                                                                                                                 | Inscrição Municipal: | <b>178392-5</b>                                                      |                |
| Nome/Razão Social:                                                                                                                                                            | <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b>                                                                                                |                      |                                                                      |                |
| Endereço:                                                                                                                                                                     | <b>IRMÃ FLÁVIA BORLET 197 - HAUER</b>                                                                                                     |                      |                                                                      |                |
| CEP:                                                                                                                                                                          | <b>81630-170</b>                                                                                                                          | Inscrição Estadual:  |                                                                      |                |
| Município:                                                                                                                                                                    | <b>CURITIBA</b>                                                                                                                           | Estado:              | <b>PR</b>                                                            |                |
| <b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                 |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |
| odontológicos                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.384,16</b>                                                                                                                                     |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |
| Código do Serviço: <b>4.12</b> - Odontologia                                                                                                                                  |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |
| Valor Retenções (R\$)                                                                                                                                                         | Base Cálculo ISS (R\$)                                                                                                                    | Alíquota ISS (%)     | Valor do ISS (R\$)                                                   |                |
| <b>0,00</b>                                                                                                                                                                   | <b>4.384,16</b>                                                                                                                           | <b>2,00%</b>         | <b>0,00</b>                                                          |                |
| PIS ( 0,00 %)                                                                                                                                                                 | COFINS ( 0,00 %)                                                                                                                          | INSS ( 0,00 %)       | IR ( 0,00 %)                                                         | CSLL ( 0,00 %) |
| <b>0,00</b>                                                                                                                                                                   | <b>0,00</b>                                                                                                                               | <b>0,00</b>          | <b>0,00</b>                                                          | <b>0,00</b>    |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                     |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |
| <b>Contribuinte Optante do Simples Nacional</b>                                                                                                                               |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |
| Esta NF-em foi gerada com fundamento na Lei Complementar Municipal n. 286, de 21 de novembro de 2008, regulamentada pelo Decreto Municipal n. 30.798, de 08 de março de 2018. |                                                                                                                                           |                      |                                                                      |                |