



MUNICÍPIO DE ITAJAÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Alberto Werner, 100, Vila Operária,
CEP: 88304-053 - ITAJAÍ/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número e Série da NFS-e
00000000054 / A1

Data e Hora da Emissão
08/01/2024 15:43:19

Competência
1/2024

Código de Verificação
6NNE-OEZH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **22.813.777/0001-08**

Inscrição Municipal: **305794**

Nome fantasia: **DALEFFE IMPLANTES & ORTODONTIA**

Nome empresarial: **GIOVANNI DALEFFE LTDA**

Endereço: **INDAIAL, 1060 - SALA 6**

CEP: **88303-302**

Bairro: **SAO JUDAS**

Fone: **47 3349-6197**

Município: **ITAJAÍ**

UF: **SC** E-mail: **daleffegiovanni@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**

Inscrição Municipal:

Nome: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA**

Endereço: **RUA IRMA FLAVIA BORLET, 197**

CEP: **81630-170**

Bairro: **HAUER**

Fone:

Município: **CURITIBA**

UF: **PR** E-mail: **notafiscal@sorrisoassist.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS ATENDIMENTOS PRESTADOS PELA CLÍNICA DALEFFE IMPLANTES - DR GIOVANNI DALEFFE CRO 7538 - MÊS DE NOVEMBRO 2023

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 1.130,40

Código do Serviço:

4.12 - Odontologia

Natureza de Operação:

101 - ISS devido para Itajaí

Local da prestação do serviço

ITAJAÍ / SC - BRASIL

Valor Serviços 1.130,40	Base de Cálculo 1.130,40	Alíquota ISS 2,00 %	Valor ISS retido 0,00	Valor ISS 22,61
Desconto incondicional 0,00	Desconto condicional 0,00	Valor PIS 7,35	Valor COFINS 33,91	Valor INSS 0,00
Valor IR 16,96	Valor CSLL 11,30	Outras retenções 0,00	Valor deduções 0,00	Valor líquido da NFS-e 1.060,88

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal no portal da NFS-e de Itajaí: <http://nfse.itajai.sc.gov.br/>
- Documento Fiscal emitido por contribuinte NÃO optante pelo Simples Nacional

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: GIOVANNI DALEFFE LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000000054 / A1, EMITIDA EM 08/01/2024 NO VALOR DE R\$ 1.130,40.

DATA DO RECEBIMENTO: ____/____/____ ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____