

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                    |                                                                                       |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJAMAR</b></p> <p>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E GESTÃO ESTRATÉGICA</p> <p>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</p> | <p><b>NÚMERO DA NOTA</b><br/>413</p> <p><b>DATA/HORA DA EMISSÃO</b><br/>19/11/2024 09:39:32</p> <p><b>CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO</b><br/>FPHEVJALBT</p> |                                                                                       |                                   |
| <p><b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>CPF/CNPJ: 19.154.682/0001-15</p> <p>Inscrição Municipal: 13635</p> <p>Nome/Razão Social: CLINICA DENTARIA NEW SORRISO EIRELLI - ME</p> <p>Endereço: AVENIDA DEOVAIR CRUZ DE OLIVEIRA, 239 - JORDANESIA - CEP: 07776-435</p> <p>Município: CAJAMAR - SP</p> <p>Telefone: (11) 4407-1594</p>                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                    |                                                                                       |                                   |
| <p><b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51</p> <p>Inscrição Municipal:</p> <p>Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</p> <p>Endereço: RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197 - HAUER - CEP: 81.630-170</p> <p>Município: CURITIBA - SP</p>                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                    |                                                                                       |                                   |
| <p><b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b></p> <p>Tratamento Odontológico</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                    |                                                                                       |                                   |
| <p><b>PIS (R\$)</b><br/>0,00</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>COFINS (R\$)</b><br/>0,00</p>                                                                                                                    | <p><b>CSLL (R\$)</b><br/>0,00</p>                                                                                                                  | <p><b>IRRF (R\$)</b><br/>0,00</p>                                                     | <p><b>INSS (R\$)</b><br/>0,00</p> |
| <p><b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 222,40</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                    |                                                                                       |                                   |
| <p><b>CÓDIGO DO SERVIÇO</b><br/>412 Odontologia</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                    |                                                                                       |                                   |
| <p><b>VALOR TOTAL DAS DEDUÇÕES (R\$)</b><br/>0,00</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p><b>BASE DE CÁLCULO (R\$)</b><br/>222,40</p>                                                                                                         | <p><b>ALÍQUOTA (%)</b><br/>2,01</p>                                                                                                                | <p><b>VALOR DO ISS (R\$)</b><br/>4,47 P</p>                                           |                                   |
| <p><b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b></p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços instituída pelos Decretos n. 3.964/09 e n. 4.527/11.<br/>Esta nota fiscal eletrônica foi emitida conforme regime: SIMPLES NACIONAL<br/>O ISS desta NFSe é devido conforme regime simples nacional ou MEI.<br/>O serviço desta NFSe foi prestado no município de Cajamar - SP.<br/>Consulta de autenticidade da NFSe: <a href="http://www.geisweb.com.br/cajamar/publico">www.geisweb.com.br/cajamar/publico</a></p> |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                    |  |                                   |