

|                                                                                                                                                                                          |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------|------------------|--------------|------------|------|
|                                                                                                          | <b>MUNICÍPIO DE TOLEDO</b>                                     |                    | Número da Nota:<br><b>066</b>                         |                  |              |            |      |
|                                                                                                                                                                                          | Secretaria Municipal da Fazenda                                |                    | Data e Hora da Emissão:<br><b>22/09/2023 17:06:21</b> |                  |              |            |      |
|                                                                                                                                                                                          | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e<br>www.esnfs.com.br |                    | Operador Emissor:<br>FILIPIN O.                       |                  |              |            |      |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                             |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| CPF/CNPJ: <b>40416038000245</b> I.E.: I.M.: <b>999416</b> Telefone: <b>(45) 3 0546-</b>                                                                                                  |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| Nome/Razão: <b>FILIPIN ODONTOLOGIA LTDA</b>                                                                                                                                              |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| Endereço: <b>Rua Vicente Roos, 157 - SALA 01 - Jardim Coopagro - 85903390</b>                                                                                                            |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| Município: <b>Toledo</b> UF: <b>PR</b> e-Mail: <b>lasanteodonto@gmail.com</b>                                                                                                            |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                               |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| CPF/CNPJ: <b>78738101000151</b> I.E.: <b>ISENTO</b> I.M.:                                                                                                                                |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| Nome/Razão: <b>DENTALUNI COOPERATIVA ODONTOLOGIA</b>                                                                                                                                     |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| Endereço: <b>IRMA FLAVIA BORLET, 197 - VILA HAUER - 81630170</b>                                                                                                                         |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| Município: <b>Curitiba</b> UF: <b>PR</b> e-Mail: <b>comissao@dentalluni.com.br</b>                                                                                                       |                                                                |                    |                                                       |                  |              |            |      |
| <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                                                                                                                                                                                     | TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PLANO DENTAL UNI.                      | 2.561,40           | 0,00                                                  | 2.561,40         | 2,00         | 51,23      |      |
| Total Serviços (R\$)                                                                                                                                                                     |                                                                | 2.561,40           |                                                       |                  |              |            |      |
| Total ISS (R\$)                                                                                                                                                                          |                                                                | 51,23              |                                                       |                  |              |            |      |
| 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\$)                                                                                                                                                                      |                                                                | 2.561,40           |                                                       |                  |              |            |      |
| <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: 8699263D.A64C3BA1.7E4464CE.76D676A5 (verificada em 22/09/2023 às 17:06:31) Equiplano - NFS-e 500.2005u

