



MUNICÍPIO DE BLUMENAU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DIRETORIA GERAL
DIRETORIA DE RECEITA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

4036

Série: E

Data Emissão: 22/09/2025

Certificação:
7C694AB44

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA DRA LILIAN K. HELLMANN LTDA
Nome Fantasia: CLINICA ODONTOLOGICA DRA LILIAN K. HELLMANN LTDA
CNPJ/CPF: 35.773.355/0001-06 Insc. Municipal: 136847
Endereço: JOAO PESSOA
Bairro: VELHA
Municipio: BLUMENAU
E-mail: atendimento@odontoklinik.odo.br
País: BRASIL

Insc. Estadual:

Nº: 2801

Compl.: SALA

UF: SC CEP: 89036-000

Telefone: 4734886070

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA
CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 Insc. Municipal:
Endereço: RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET
Bairro: HAUER
Municipio: CURITIBA
E-mail:
País: BRASIL

Insc. Estadual:

Nº: 197

Compl.:

UF: PR CEP: 81630-170

Telefone:

Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

| VALOR BRUTO DA NOTA | | | | | R\$ 1.065,97 |
|--|---|---|---|-----------------------------|--------------------------------------|
| Valor Total das Deduções: R\$ 0,00 | Desconto Incondicionado: R\$ 0,00 | Desconto Condicionado: R\$ 0,00 | Base de Cálculo: R\$ 1.065,97 | Alíquota: 2,0000% | Valor do ISS: R\$ 21,32 |
| PIS: R\$ 0,00 | COFINS: R\$ 0,00 | INSS: R\$ 0,00 | IR: R\$ 0,00 | CSLL: R\$ 0,00 | Outras Retenções: R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00 | | | VALOR LÍQUIDO DA NOTA | | R\$ 1.065,97 |

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 4.12 - Odontologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 09/2025
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 8630504

Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Empresa Optante do Simples Nacional

Data Geração: 22/09/2025 16:00:05

Observações:

Impresso em: 22/09/2025 às 16:00:17

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

Recebi(emos) de: CLINICA ODONTOLOGICA DRA LILIAN K. HELLMANN LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____ / ____ / ____
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 4036

Certificação
7C694AB44