

**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
00000001527 / A1Data e Hora da Emissão
26/09/2022 15:17:23Competência
9/2022Código de Verificação
D2S6-1STA**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **30.162.557/0001-90** Inscrição Municipal: **314334**
Nome fantasia: **ELLUS ODONTOLOGIA INTEGRADA**
Nome empresarial: **CLINI CARE CENTRO CLINICO ODONTOLOGICO LTDA**
Endereço: **SETE DE SETEMBRO, 1439 - PISO SUPERIOR** CEP: **88301-205**
Bairro: **FAZENDA** Fone:
Município: **ITAJAÍ** UF: **SC** E-mail: **fiscal@inovacont.com.br**

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

Serviços odontológicos

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 1.123,00Código do Serviço:
4.12 - Odontologia

Natureza de Operação:

101 - ISS devido para Itajaí

Local da prestação do serviço

ITAJAÍ / SC - BRASIL

| | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|
| Valor Serviços 1.123,00 | Base de Cálculo 1.123,00 | Alíquota ISS 2,00 % | Valor ISS retido 0,00 | Valor ISS 22,46 |
| Desconto incondicional 0,00 | Desconto condicional 0,00 | Valor PIS 7,30 | Valor COFINS 33,69 | Valor INSS 0,00 |
| Valor IR 16,85 | Valor CSLL 11,23 | Outras retenções 0,00 | Valor deduções 0,00 | Valor líquido da NFS-e 1.053,93 |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aproximado dos Tributos: Federais R\$ 151,04 (13,45%) | Municipais R\$ 23,36 (2,08%). Fonte: IBPT/empresometro.com.br

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/>

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: CLINI CARE CENTRO CLINICO ODONTOLOGICO LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS
ELETRÔNICA Nº00000001527 / A1, EMITIDA EM 26/09/2022 NO VALOR DE R\$ 1.123,00.

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