



Prefeitura de Joinville

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Avenida Hermann August Lepper, 10, Saguçu,
CEP: 89221-901 - JOINVILLE/SC

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Municipais - NF-em



Número / Série
00000000526 / A1

Data e Hora da Emissão
20/09/2025 00:35:54

Competência
9/2025

Código de Verificação
EE98-FRQ5

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **56.142.285/0001-50**

Inscrição Municipal: **1906007**

Nome fantasia: **DALLAPE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA**

Nome empresarial: **DALLAPE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA**

Endereço: **BENJAMIN CONSTANT, 2985 - SALA:02**

CEP: **89217-001**

Bairro: **GLORIA**

Município: **JOINVILLE**

UF: **SC**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal:

Nome fantasia: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

Nome: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

Endereço: **RUA IRMÃ FLÁBIA BORLET, 197**

CEP: **81630-170**

Bairro: **HAUER**

Município: **CURITIBA**

UF: **PR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Convênio odontológico

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 970,80

Código do Serviço:

4.12 - Odontologia.

FORMA DE PAGAMENTO

Natureza de Operação:

107 - ISS devido para Joinville (Simples Nacional)

Local da prestação do serviço

JOINVILLE / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
970,80	970,80	2,00 %	0,00	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
0,00	0,00	0,00	0,00	970,80

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Esta NF-em foi gerada com fundamento na Lei Complementar Municipal n. 286, de 21 de novembro de 2008, regulamentada pelo Decreto Municipal n. 30.798, de 08 de março de 2018.

Desenvolvido por Pública - Usuário emiteente: 56XXXXXX50 - D. C. O. L.

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: DALLAPE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Nº00000000526 / A1, EMITIDA EM 20/09/2025 NO VALOR DE R\$ 970,80.

DATA DO RECEBIMENTO: ____/____/____

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____