

|                                                                                                                                                                                          |                                                                               |                     |               |                                          |                                        |          |                                                       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|------------------------------------------|----------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                          | <b>MUNICÍPIO DE TOLEDO</b>                                                    |                     |               |                                          |                                        |          | Número da Nota:<br><b>272</b>                         |  |
|                                                                                                                                                                                          | Secretaria Municipal da Fazenda                                               |                     |               |                                          |                                        |          | Data e Hora da Emissão:<br><b>18/12/2024 15:16:08</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>4532525126</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>RUA IRMÃ FLAVIA BORLET, 197 - VILA HAUER - 81630170</b>                                                                                                                     |                                                                               |                     |               |                                          |                                        |          |                                                       |  |
| Município: <b>Toledo</b>                                                                                                                                                                 |                                                                               | UF: <b>PR</b>       |               | e-Mail: <b>comissao@dentaluni.com.br</b> |                                        |          |                                                       |  |
| Cód.                                                                                                                                                                                     | Discriminação                                                                 | Val.Serviço         | Desconto      | Dedução                                  | Base Cál.                              | Aliq.    | ISS                                                   |  |
| 4.12                                                                                                                                                                                     | SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS                                                        | 116,40              | 0,00          | 0,00                                     | 116,40                                 | 3,00     | 3,49                                                  |  |
| Total Serviços (R\$)                                                                                                                                                                     |                                                                               | 116,40              |               |                                          |                                        |          |                                                       |  |
| Total ISS (R\$)                                                                                                                                                                          |                                                                               | 3,49                |               |                                          |                                        |          |                                                       |  |
| Impostos (R\$)                                                                                                                                                                           |                                                                               | COFINS Ret.         | CSLL Ret.     | INSS Ret.                                | IRRF Ret.                              | PIS Ret. | ISS (0,00)                                            |  |
|                                                                                                                                                                                          |                                                                               | 0,00                | 0,00          | 0,00                                     | 0,00                                   | 0,00     | 0,00                                                  |  |
| Total Líquido (R\$)                                                                                                                                                                      |                                                                               | 116,40              |               |                                          |                                        |          |                                                       |  |
| <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: 4131A4BC.A8DC95C2.0B39CDA9.873C1C51 (verificada em 18/12/2024 às 15:17:43)      Equiplano - NFS-e 500.2005u

