



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



Número da Nota Fiscal
37

Série: **E**

Data Emissão: **26/02/2025**

Certificação:
DE928447F

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **PRINZ ODONTOLOGIA LTDA**
Nome Fantasia: **PRINZ ODONTOLOGIA LTDA**
CNPJ/CPF: **29.984.783/0001-77** Insc. Municipal: **124934** Insc. Estadual:
Endereço: **SAO PAULO** Nº: **223**
Bairro: **VICTOR KONDER** Compl.: **ANDAR 1**
Município: **BLUMENAU** UF: **SC** CEP: **89012-001**
E-mail: **odontoprinz@gmail.com** Telefone: **4733221757**
País: **BRASIL**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SERVIÇOS ODONTOLOGICOS**
CNPJ/CPF: **15.116.763/0004-12** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **SÃO PAULO** Nº: **2325**
Bairro: **ITUUPAVA SECA** Compl.: **ESCOLA ADVENTISTA**
Município: **BLUMENAU** UF: **SC** CEP: **89030-001**
E-mail: Telefone:
País: **BRASIL** Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS ODONTOLOGICOS

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 150,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 150,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 3,00
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\$ 150,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 4.12 - Odontologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2025** Local do Recolhimento: **BLUMENAU/SC** Data Geração: **26/02/2025 10:02:19**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **8630504**

Observações:

Impresso em: 26/02/2025 às 10:02:26

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

Recebi(emos) de: PRINZ ODONTOLOGIA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 37
Certificação
DE928447F