



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
00000005396 / A1

Data e Hora da Emissão
22/05/2025 09:57:35

Competência
5/2025

Código de Verificação
78HR-9FM6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 04.076.358/0001-59
Nome fantasia: DERMACARE
Nome empresarial: AYDE SERVIÇOS MÉDICOS
Endereço: OSVALDO REIS, 3281 - SALA 503
Bairro: CENTRO
Município: ITAJAÍ

Inscrição Municipal: 279486

CEP: 88306-773

Fone:

UF: SC E-mail: aclarindo@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 005.719.209-00
Nome fantasia: ORLANDO FERREIRA
Nome: ORLANDO FERREIRA
Endereço: TUBARAO, 211101
Bairro: FAZENDA
Município: ITAJAÍ

Inscrição Municipal:

CEP: 88301-470

Fone: 4791037013

UF: SC E-mail: lopes@femepar.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Uma consulta médica.

Dr. Luiz Gustavo Pinto
CRM:9956

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 600,00

Código do Serviço:

4.01 - Medicina e biomedicina

FORMA DE PAGAMENTO

Natureza de Operação:

121 - ISS Fixo (Sociedade de Profissionais)

Local da prestação do serviço

ITAJAÍ / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
600,00	600,00	0,00 %	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	600,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aproximado dos Tributos: Federais R\$ 80,70 (13,45%) | Municipais R\$ 12,66 (2,11%). 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/>
- Contribuinte sujeito ao pagamento do ISS Fixo (art. 20 da Lei Complementar 29/2003)

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: AYDE SERVIÇOS MÉDICOS A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA N°00000005396 / A1,
EMITIDA EM 22/05/2025 NO VALOR DE R\$ 600,00.

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