

DADOS CADASTRAIS

| | |
|----------------|---------------------------------------|
| NOME FANTASIA: | Nathalia Gripp Centro de Dermatologia |
| RAZÃO SOCIAL: | Gripp Medical Serviços Médicos Ltda |
| CNPJ: | 33.070.253/0001-90 |

DADOS DO FATURAMENTO/CORRESPONDÊNCIAS

Endereço Completo

| | |
|---------|--|
| RUA: | Avenida José Monteiro de Figueiredo, 829 – Salas 05 e 07 |
| BAIRRO: | Duque de Caxias |
| CEP: | 78.043-300 |
| CIDADE: | Cuiabá - MT |

Responsável pelo Financeiro

| | | | | |
|---------------|----------------------------------|--------------|----------|--------------|
| NOME: | Edna Dias | | | |
| CONTATO TEL.: | FIXO: | 65 3614-9500 | CELULAR: | 65 999877614 |
| E-MAILS: | financeiro@gastrocentermt.com.br | | | |

Nota Fiscal

| | | | | |
|--|-----|--------------------------|-----|-------------------------------------|
| Enquadrada no Simples Nacional | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Há retenções de ISSQN (3%) | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input checked="" type="checkbox"/> |
| A Prefeitura da sua Cidade retém ISS de notas emitidas por empresas de outro Estado. | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input checked="" type="checkbox"/> |
| OBS: Caso haja uma alteração na retenção dos impostos informar nosso financeiro no prazo máximo de 30 dias | | | | |

DESCREVE, CASO HOUVER, PARTICULARIDADES PARA EMISSÃO N/F.

Data do Vencimento

| | | |
|--|--|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 15 (decimo quinto dia) | <input type="checkbox"/> 20 (vigésimo) dia | <input type="checkbox"/> |
|--|--|--------------------------|

Responsável pelo Contrato

| | | | | |
|---------------|----------------------------|--------------|----------|---------------|
| NOME: | Nathalia Horst Duque Gripp | | | |
| CONTATO TEL.: | FIXO: | 65 3614-9500 | CELULAR: | 65 98117-3209 |
| E-MAILS: | Nathalia.gripp@live.com | | | |

CARIMBO CNPJ

CNPJ: 33 070 253/0001-90!
GRIPP MEDICAL SERVIÇOS
MÉDICOS LTDA!
 Av. José Monteiro de Figueiredo,
 Nº. 829, Sala 05 e 07
 Bairro: Duque de Caxias
 CEP: 78.043-300

Dr. Nathalia H. D. Gripp
 Dermatologista
 CRM 7038

ASSINATURA CONTRATANTE

CUIABÁ

MT.