

| | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------|--|
| <div><div>Governo do Distrito Federal Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br</div></div> | | | | <div><div>Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e</div></div> | | Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e | |
| | | | | Número da Nota Fiscal 87 | | | |

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Dados do Prestador de Serviço | | | | | | |
| <div>DL CLINICA ODONTOLOGICA LTDA DL ODONTOLOGIA CNM 2 LT B S/N EDIF: COSTA AZUL; SALA: 320;; - CEILANDIA CENTRO (CEILANDIA) CEP 72210-502 - Brasília/ DF dlodontoclinica@gmail.com Inscrição Municipal 0814592900178 - CPF/CNPJ 46.866.766/0001-54</div> | | | | Data de Geração da NFS-e 23/08/2024 16:29:39 | |  |
| | | | | Data de Competência/Emissão 23/08/2024 | | |
| | | | | Cód. de Autenticidade 743C830A7 | | |
| | | | | Responsável pela Retenção | | |

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------|--|---------------|------------------------------------------------------------|------------------------|--|
| Identificação da Nota Fiscal Eletrônica | | | | | |
| Natureza da Operação Exigível | | Número do RPS | Série do RPS | Data de Emissão do RPS | |
| Local dos Serviços Brasília - Distrito Federal | | | Município Incidência Brasília - Distrito Federal | | |

| | | | |
|------------------------------------------------------|--|--------------------------|--|
| Dados do Tomador de Serviços | | | |
| CNPJ/CPF : 78.738.101/0001-51 | | IM : | |
| Razão Social : DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA | | | |
| Endereço : Rua Irmã Flávia Borlet | | Número : 197 | |
| Complemento : | | Bairro : Hauer | |
| CEP : 81630-170 | | Cidade/UF : Curitiba/ PR | |
| Telefone : 3233-6924 | | E-mail : | |

| | | |
|-------------------------------------------|---------------------|--------------|
| Dados do Intermediário de Serviços | | |
| CNPJ | Inscrição Municipal | Razão Social |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Descrição dos Serviços | | | | | | | |
| PRESTACAO DE SERVICO ODONTOLOGICO | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Detalhamento dos Tributos | | | | | | | |
| Atividade do Município 412 - 4.12 - Odontologia. - | | | | Aliquota 2,00 | Item da LC116/2003 412 | Cód. NBS | Cód. CNAE 8630504 |
| VI. Total dos Serviços R\$ 210,70 | Desconto Incondicionado R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 210,70 | | Total do ISSQN R\$ 4,21 | ISSQN Retido Não | Desconto Condicionado R\$ 0,00 |
| PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IRRF R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 | Outras Retenções R\$ 0,00 | VI. ISSQN Retido R\$ 0,00 | VI. Líquido da NotaFiscal R\$ 210,70 |
| Construção Civil | | Cód. Obra : | | | Art. : | | |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Informações Adicionais | |
| I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." | |
| PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF | |

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx>