

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------|
|                                                    | <div><div>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU</div><div>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</div><div>Praça: Getulio Vargas, 280 - CENTRO<br/>CEP: 85851010 - Foz do Iguaçu/PR</div><div>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</div></div> |                        |                        |                    |                                                                                     | Situação<br>Ativa                    |            |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     | Número<br>202428                     |            |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     | Emitido em<br>16/02/2024 às 11:22:23 |            |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     | Competência<br>fevereiro/2024        | Série<br>F |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     | Código verificador<br>1WnYIRc        |            |
| Prestador de serviços                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| CPF/CNPJ: 22788899000191C.M.C.: 70041                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |  |                                      |            |
| Razão social / Nome fantasia: TEXEIRA CLINICA DE ODONTOLOGIA E NUTRIÇÃO LTDA                                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Endereço: AV GARIBALDI, 1428 - Lancaster                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Cidade: Foz do IguaçuUF: PR Email: duosaudefoz@gmail.com                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| CEP: 85861550Telefone: 35242227                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Regime tributário: Simples Nacional                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Tomador de serviços                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| CPF/CNPJ: 78738101000151C.M.C.:                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Razão social / Nome fantasia: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA                                                                |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Endereço: Irmã Flávia Borlet, 197                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Cidade: CuritibaUF: PR Email: contabilidade@dentaluni.com.br                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| CEP: 81630170Telefone:                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Código atividade: 8630504 Atividade odontológica                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    | Natureza da operação: Serviço prestado no município                                 |                                      |            |
| Item da lista de serviço 4.12 Odontologia.                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Município da prestação do serviço 410830400 Foz do Iguaçu / PR                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Discriminação dos serviços: Atendimento Odontológico referente ao mês de janeiro de 2024.                                          |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| IR retido: 0,00000                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                          | CSLL retido: 0,00000   |                        | PIS retido: 0,00   |                                                                                     | COFINS retido: 0,00000               |            |
| INSS retido: 0,00                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                          | ISSQN retido: 0,00     |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Desc. cond: 0,00                                                                                                                   | Desc. incond: 0,00                                                                                                                                                                                                                       | Deduções: 0,00         | Base cálculo: 1.650,60 | Alíquota: 2,17000% | Total ISSQN: 35,82                                                                  | Outras retenções: 0,00               |            |
| Total líquido: 1.650,60                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                          | TOTAL DA NOTA 1.650,60 |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Outras informações: " DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL – NÃO GERA DIREITO FISCAL DE ICMS E DE ISSQN " |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |
| Emitido por : TEXEIRA CLINICA DE ODONTOLOGIA E NUTRIÇ                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                        |                    |                                                                                     |                                      |            |