



## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

## PREFEITURA MUNICIPAL DE LINHARES

Codigo de Verificação para Autenticação: dc155c97e

Endereço: Linhares, Espírito Santo, ES, 29900-902

CNPJ: 27.167.410/0001-88, E-mail: dc@linhares.es.gov.br



Emitido em 30/01/2026 10:27:25

|                                           |                                         |                                                                               |                                                         |                       |                                           |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------|
| <b>Data Fato Gerador</b><br>30/01/2026    | <b>Exigibilidade de ISS</b><br>Exigível | <b>Regime Tributário</b><br>Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | <b>Número RPS</b><br>-                                  | <b>Serie RPS</b><br>- | <b>Nº da Nota Fiscal</b><br><br><b>96</b> |
| <b>Tipo de Recolhimento</b><br>Não Retido | <b>Simples</b><br>Optante               | <b>Local de Prestação</b><br>3203205 - Linhares - ES                          | <b>Local de Recolhimento</b><br>3203205 - Linhares - ES |                       |                                           |

## PRESTADOR

## Razão Social: STUDIO ODONTO LTDA

Nome Fantasia: STUDIO ODONTO E HARMONIZE

Endereço: Avenida NICOLA BIANCARDI, 1093, COND MEDECENTER SALA 18; - CENTRO

Linhares - ES - CEP: 29900-207

E-mail: MARINELLACOIMBRA@GMAIL.COM - Fone: ..... - Celular: 3195808100 - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 494935 - CPF/CNPJ: 50.468.463/0001-50

## TOMADOR

## Razão Social: Dental Uni – Cooperativa Odontológica

Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197, - Hauer

Curitiba - PR - CEP: 81630170

E-mail: faturamento@odontolifeodontologia.com.br - Fone: - Celular:

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0393960 - CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51

## SERVIÇO NACIONAL

041201 - Odontologia.

## SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.23.00 - Serviços odontológicos

## SERVIÇO

04.12 - ODONTOLOGIA

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Odontológicos.

## OBSERVAÇÃO

|                                            |                               |                                             |                                    |                             |                                       |
|--------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| <b>VALOR SERVIÇO (R\$)</b><br>74,70        | <b>DEDUÇÕES (R\$)</b><br>0,00 | <b>DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)</b><br>0,00 | <b>BASE CÁLCULO (R\$)</b><br>74,70 | <b>ALÍQUOTA (%)</b><br>2.01 | <b>ISS (R\$)</b><br>1,50              |
| <b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b> |                               |                                             |                                    |                             | <b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b><br>74,70   |
| <b>INSS (R\$)</b><br>0,00                  | <b>IR (R\$)</b><br>0,00       | <b>CSLL (R\$)</b><br>0,00                   | <b>COFINS (R\$)</b><br>0,00        | <b>PIS (R\$)</b><br>0,00    |                                       |
| <b>DESCONTO (R\$) CONDICIONAL</b><br>0,00  |                               |                                             |                                    |                             | <b>OUTRAS (R\$) RETENÇÕES</b><br>0,00 |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 3203205125046846300015026000000009626010001548177

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

**ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.**Consulte autenticidade da Nota Fiscal acessando o link: <http://notafiscal.linhares.es.gov.br/el-nfse/paginas/sistema/autenticacao.jsf>