

|                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------|--|------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------|--|--------------------------------|--|-----------|--|-----------------|--|-----------|--|------|--|
|  |  | PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PIRES<br>SECRETARIA DE FINANÇAS<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e                                                                                                                                  |  |                                                     |  | Número da NFS-e<br>417 |  |  |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Data e Hora da Emissão                                                          |  | 25/10/2021 13:37:01                                                                                                                                                                                                                            |  | Competência                                         |  | 25/10/2021             |  | Código de Verificação                                                              |  | GL8FJQP6N                                |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Número do RPS                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  | No. da NFS-e substituída                            |  |                        |  | Local da Prestação                                                                 |  | RIBEIRAO PIRES - SP                      |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Dados do Prestador de Serviços                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
|                                                                                 |  | Razão Social/Nome                                                                                                                                                                                                                              |  | J S DUARTE CLINICA ODONTOLOGICA S/S LTDA ME         |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
|                                                                                 |  | Nome Fantasia                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
|                                                                                 |  | CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                                       |  | 05.810.584/0001-84                                  |  | Inscrição Municipal    |  | 1011183                                                                            |  | Município                                |  | RIBEIRAO PIRES - SP            |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
|                                                                                 |  | Endereço e Cep                                                                                                                                                                                                                                 |  | RUA JOSÉ ELIAS CHIEDDE ,194 - CENTRO CEP: 09400-350 |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
|                                                                                 |  | Complemento:                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                     |  | Telefone:              |  | 45554761                                                                           |  | e-mail:                                  |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Dados do Tomador de Serviços                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Razão Social/Nome                                                               |  | Dental Uni Cooperativa Odontológica                                                                                                                                                                                                            |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| CNPJ/CPF                                                                        |  | 78.738.101/0001-51                                                                                                                                                                                                                             |  | Inscrição Municipal                                 |  |                        |  | Município                                                                          |  | CURITIBA - PR                            |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Endereço e CEP                                                                  |  | Rua Irmã Flávia Borlet ,197 - Hauer CEP: 81630-170                                                                                                                                                                                             |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Complemento:                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  | Telefone:                                           |  | (11)4007-2828          |  | e-mail:                                                                            |  | faturamento@odontolifeodontologia.com.br |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Discriminação dos Serviços                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Tratamentos odontológicos prestados a clientes.                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Código do Serviço / Atividade                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| 4.12 / 8.412 - Odontologia.                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Detalhamento Específico da Construção Civil                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Código da Obra                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  | Código ART                                                                         |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Tributos Federais                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
|                                                                                 |  | PIS                                                                                                                                                                                                                                            |  | 4,94                                                |  | COFINS                 |  | 22,80                                                                              |  | IR(R\$)                                  |  | 11,40                          |  | INSS(R\$) |  |                 |  | CSLL(R\$) |  | 7,60 |  |
| Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  | Outras Retenções       |  |                                                                                    |  | Cálculo do ISSQN devido no Município     |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Valor dos Serviços R\$                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  | 760,00                                              |  |                        |  | Natureza Operação                                                                  |  |                                          |  | Valor dos Serviços R\$         |  |           |  | 760,00          |  |           |  |      |  |
| (-) Desconto Incondicionado                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  | 1-Tributação no município                                                          |  |                                          |  | (-) Deduções permitidas em lei |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| (-) Desconto Condicionado                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  | Regime especial Tributação                                                         |  |                                          |  | (-) Desconto Incondicionado    |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| (-) Retenções Federais                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  | 46,74                                               |  |                        |  | 0-Nenhum                                                                           |  |                                          |  | Base de Cálculo                |  |           |  | 760,00          |  |           |  |      |  |
| Outras Retenções                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  | Opção Simples Nacional                                                             |  |                                          |  | (x) Alíquota %                 |  |           |  | 0,00            |  |           |  |      |  |
| (-) ISS Retido                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  | 0,00                                                |  |                        |  | 2 - Não                                                                            |  |                                          |  | ISS a reter:                   |  |           |  | ( ) Sim (X) Não |  |           |  |      |  |
| (=) Valor Líquido R\$                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  | 713,26                                              |  |                        |  | Incentivador Cultura                                                               |  |                                          |  | (=) Valor do ISS: R\$          |  |           |  | 0,00            |  |           |  |      |  |
|                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                     |  |                        |  | 2-Não                                                                              |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |
| Avisos                                                                          |  | 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.<br>2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopires.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. |  |                                                     |  |                        |  |                                                                                    |  |                                          |  |                                |  |           |  |                 |  |           |  |      |  |