

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  <div><b>Governo do Distrito Federal</b><br/>Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal<br/>Fone: 0800 644 0156 - <a href="https://www.fazenda.df.gov.br/">https://www.fazenda.df.gov.br/</a></div>                                                                                                                                             |  <div>Série do documento<br/><b>Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e</b><br/>Número da Nota Fiscal<br/><b>110</b></div> |                                                                                     |
|  <div>CLINICA DENTARIA DENT SAO EIRELI ME<br/>EQNN 2/4 Bloco A Lote 6 Salas 101/102<br/>Ceilândia Sul (Ceilândia) - Brasília-DF - 72220511<br/>Telefone: 6133731502<br/>E-mail: <a href="mailto:dentsaoclinicaodontologica@gmail.com">dentsaoclinicaodontologica@gmail.com</a><br/>CPF/CNPJ: 22762296000110<br/>Inscrição Municipal: 0772728400156</div> | <div>Dt. de Emissão<br/><b>04/01/2024 15:35:18</b></div> <div>Dt. de Competência<br/><b>04/01/2024</b></div> <div>Cód. de Autenticidade<br/><b>70F402571</b></div> <div>Responsável pela Retenção</div>        |  |

|                                                     |                      |                                                                                            |                                      |
|-----------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Identificação da Nota Fiscal</b>                 |                      |                                                                                            |                                      |
| Natureza da Operação<br>Exigível                    | Número do RPS<br>111 | Série do RPS<br>RPS - Recibo Provisórios de Serviços                                       | Data de Emissão do RPS<br>04/01/2024 |
| Local dos Serviços<br>5300108 - Brasília            |                      | Município Incidência<br>5300108 - Brasília                                                 |                                      |
| <b>Dados do tomador de Serviços</b>                 |                      |                                                                                            |                                      |
| CPF/CNPJ: 78738101000151                            |                      | IM:                                                                                        |                                      |
| Razão Social: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA |                      | Número: 197                                                                                |                                      |
| Endereço: R IRMA FLAVIA BORLET                      |                      | Bairro: HAUER                                                                              |                                      |
| Complemento:                                        |                      | Cidade/UF: Curitiba - PR                                                                   |                                      |
| CEP: 81630170                                       |                      | E-mail: <a href="mailto:dominguessocietario@bol.com.br">dominguessocietario@bol.com.br</a> |                                      |
| Telefone:                                           |                      |                                                                                            |                                      |
| <b>Dados do Intermediário de Serviços</b>           |                      |                                                                                            |                                      |
| CNPJ/CPF                                            |                      | Inscrição Municipal                                                                        | Razão Social                         |
| <b>Descrição dos serviços</b>                       |                      |                                                                                            |                                      |
| SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS                    |                      |                                                                                            |                                      |

|                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                     |                  |                                   |                              |                              |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Detalhamento dos Tributos</b>                                                                                                                                                                                          |                    |                                     |                  |                                   |                              |                              |                                   |
| Atividade do Município<br>412 - 4.12 - Odontologia.                                                                                                                                                                       |                    |                                     |                  | Alíquota<br>2,00%                 | Item da LC116/2003<br>412    | Cód. NBS                     | Cód. CNAE<br>8630504              |
| VI. Total dos Serviços<br>R\$ 131,40                                                                                                                                                                                      |                    | Desconto Incondicionado<br>R\$ 0,00 |                  | Deduções Base Cálculo<br>R\$ 0,00 |                              | Base Cálculo<br>R\$ 131,40   | Total do ISSQN<br>R\$ 2,63        |
| ISSQN Retido<br>Não                                                                                                                                                                                                       |                    | Desconto Condicionado<br>R\$ 0,00   |                  |                                   |                              |                              |                                   |
| PIS<br>R\$ 0,00                                                                                                                                                                                                           | COFINS<br>R\$ 0,00 | INSS<br>R\$ 0,00                    | IRRF<br>R\$ 0,00 | CSLL<br>R\$ 0,00                  | Outras Retenções<br>R\$ 0,00 | VI. ISSQN Retido<br>R\$ 0,00 | VI. Líquido da Nota<br>R\$ 131,40 |
| Construção Civil                                                                                                                                                                                                          |                    |                                     | Cód. Obra:       |                                   |                              | Art.:                        |                                   |
| <b>Informações complementares</b>                                                                                                                                                                                         |                    |                                     |                  |                                   |                              |                              |                                   |
| Banco Caixa - 104<br>Agência 2272<br>Conta Corrente 5794-0<br>Trib aprox: R\$ 17,67 Federal e R\$ 2,63 Municipal<br>Fonte: IBPT BEA5CD<br>PROCON 151 SCS Quadra 8 Edifício Venâncio 2000 Bloco B60 Sala 240 Brasília - DF |                    |                                     |                  |                                   |                              |                              |                                   |