

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                            |                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NATHALIA ARAUJO CLINICA ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA LTDA - PEDROSO E CARRARO ODONTOLOGIA</b><br><b>CNPJ:</b> 39.249.967/0001-47<br>DR MAURICIO CARDOSO - , 1122<br>CEP: 93.548-515 - Bairro: JARDIM MAUA<br>Município: NOVO HAMBURGO - RIO GRANDE DO SUL<br><b>Insc. Municipal:</b> 1035782 - <b>Insc. Estadual:</b><br>Email: PEDROSO.CARRARO@GMAIL.COM<br>Telefone: (51) 3067-3131 - Celular: (51) 99270-3131 | Número da NFS-e<br><b>177</b> | Situação<br><b>Emitida</b> | <br><br><a href="#">Autenticidade</a> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               | Tipo<br><b>Preenchido</b>  |                                                                                                                          |

## Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e 2

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                        |                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|  <b>ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO</b><br>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA | <b>Identificador</b><br>8771220225120140190392499672025027393109<br> |                                              |
|                                                                                                                                                                                                         | Data Fato Gerador<br><b>22/02/2025</b>                                                                                                                 | Data/Hora Emissão<br><b>22/02/2025 12:01</b> |

### TOMADOR DO SERVIÇO

|                                                          |                                |                                  |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Nome Fantasia<br>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA     |                                |                                  |
| Nome/Razão Social<br>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA | CPF/CNPJ<br>78.738.101/0001-51 | Inscrição Municipal              |
| Endereço<br>IRMA FLAVIA BORLET                           | Número<br>197                  | Complemento<br>NÃO INFORMADO     |
| Bairro<br>HAUER                                          | CEP<br>81630170                | Cidade - Estado<br>Curitiba - PR |
| Telefone                                                 | E-mail<br>grc@dentaluni.com.br |                                  |

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

| Serviço                                                | Local Prestação                    | Alíquota                            | Valor Serviço                    | Desc. Incondic.                | Valor Dedução | Valor ISS   |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------|-------------|
| <b>412</b>                                             | <b>8771</b>                        | <b>2.17%</b>                        | <b>214,20</b>                    | <b>0,00</b>                    | <b>0,00</b>   | <b>4,65</b> |
| <b>Natureza da Operação:</b> Exigível                  |                                    |                                     |                                  |                                |               |             |
| <b>Descrição do Serviço:</b><br>Serviços odontológicos |                                    |                                     |                                  |                                |               |             |
| <b>Valor Total</b><br>214,20                           | <b>Desc. Incondicional</b><br>0,00 | <b>Dedução</b><br>0,00              | <b>Base de Cálculo</b><br>214,20 | <b>ISSQN</b><br>4,65           |               |             |
| <b>ISSRF</b><br>0,00                                   | <b>IR</b><br>0,00                  | <b>INSS</b><br>0,00                 | <b>CSLL</b><br>0,00              | <b>COFINS</b><br>0,00          |               |             |
| <b>PIS</b><br>0,00                                     | <b>Outras Retenções</b><br>0,00    | <b>Total Trib. Federais</b><br>0,00 | <b>Desc. Condicional</b><br>0,00 | <b>Valor Líquido</b><br>214,20 |               |             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Atividade do Município<br>4103 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA                                                                                                                                                                                                                                                                                | Cód. Nacional Atividade Econômica<br>8630504 - Atividade odontológica |
| Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                       |
| 412 Odontologia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                       |
| Local de Prestação do Serviço<br>8771 Novo Hamburgo                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                       |
| Local de Incidência do ISS<br>8771 Novo Hamburgo                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                       |
| Outras Informações                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                       |
| (412) Serviço tributado no município do prestador                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                       |
| Contribuinte enquadrado como Simples Nacional - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                       |
| Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 13582/2023 de 01/03/2023 00:00:00                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                       |
| A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:<br><a href="https://novohamburgo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e">https://novohamburgo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e</a> |                                                                       |
| A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/03/2025                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |
| Valor aproximado dos tributos: Federais R\$28,81 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$4,39 (2,05%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT                                                                                                                                                     |                                                                       |