

|   |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|---|----------------------------------|--|--|
|  <b>Governo do Distrito Federal</b><br>Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal<br>Fone: ( ) - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br   |                                     |                                   |                               |  <b>Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e</b> |                                  | Série do Documento<br>Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e<br>Número da Nota Fiscal<br>44 |  |
| <b>Dados do Prestador de Serviço</b>  |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
| <b>ORALCARDIO SERVICOS CLINICOS E ODONTOLOGICOS LTDA</b><br><b>CLINICA ORALCARDIO</b><br>CNF QD 1 LT 11 LJ 1, - TAGUATINGA NORTE (TAG)<br>CEP 72125-515 - Fone: (06)8598-6086 - Brasília/ DF<br>oralcardio@gmail.com<br>Inscrição Municipal 0798753900187 - CPF/CNPJ 37.573.876/0001-37 |                                     |                                   |                               | Data de Geração da NFS-e<br><b>25/11/2024 14:46:39</b>  |                                  |             |  |
|   |                                     |                                   |                               | Data de Competência<br><b>25/11/2024</b>  |                                  |  |  |
|   |                                     |                                   |                               | Cód. de Autenticidade<br><b>218F1518D</b>   |                                  |  |  |
|   |                                     |                                   |                               | Responsável pela Retenção   |                                  |  |  |
| <b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>  |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
| Natureza da Operação<br>Exigível  |                                     | Número do RPS                     |                               | Série do RPS  |                                  | Data de Emissão do RPS   |  |
| Local dos Serviços<br>Brasília - Distrito Federal   |                                     |                                   |                               | Município Incidência<br>Brasília - Distrito Federal   |                                  |  |  |
| <b>Dados do Tomador de Serviços</b>   |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
| CNPJ/CPF : 78.738.101/0001-51   |                                     |                                   |                               | IM :  |                                  |  |  |
| Razão Social : DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA  |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
| Endereço : Rua Irmã Flávia Borlet   |                                     |                                   |                               | Número : 197  |                                  |  |  |
| Complemento :   |                                     |                                   |                               | Bairro : Hauer  |                                  |  |  |
| CEP : 81630-170   |                                     |                                   |                               | Cidade/UF : Curitiba/ PR  |                                  |  |  |
| Telefone : 3233-6924  |                                     |                                   |                               | E-mail :  |                                  |  |  |
| <b>Dados do Intermediário de Serviços</b>   |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
| CNPJ  |                                     | Inscrição Municipal               |                               |   | Razão Social                     |  |  |
| <b>Descrição dos Serviços</b>   |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS   |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
| <b>Detalhamento dos Tributos</b>  |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
| Atividade do Município<br>412 - 4.12 - Odontologia. -   |                                     |                                   |                               | Alíquota<br><b>2,00</b>   | Item da LC116/2003<br><b>412</b> | Cód. NBS   | Cód. CNAE<br><b>8630504</b>              |
| VI. Total dos Serviços<br><b>R\$ 103,80</b>   | Desconto Incondicionado<br>R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo<br>R\$ 103,80 |   | Total do ISSQN<br>R\$ 2,08       | 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 Fiscal<br>R\$ 103,80 |
| Construção Civil  |                                     | Cód. Obra :                       |                               |   | Art. :                           |  |  |
| <b>Informações Adicionais</b>   |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |
| I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."<br>PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF  |                                     |                                   |                               |   |                                  |  |  |

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx>  
ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br