

|                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|--|---------------------------------|--|
|  |  | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ<br>SECRETARIA DE FINANÇAS<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                       |  | Número da NFS-e<br>186         |  |  |  |               |  |                                 |  |
| Data e Hora da Emissão                                                          |  | 23/05/2025 11:17:27                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | Competência                                                           |  | 23/5/2025                      |  | Código de Verificação                                                              |  | HGOLX8MFJ     |  |                                 |  |
| Número do RPS                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | No. da NFS-e substituída                                              |  |                                |  | Local da Prestação                                                                 |  | MAUA - SP     |  |                                 |  |
| Dados do Prestador de Serviços                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
|                                                                                 |  | Razão Social/Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | A.G ODONTOLOGIA MAUA LTDA                                             |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
|                                                                                 |  | Nome Fantasia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
|                                                                                 |  | CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 43.269.237/0001-85                                                    |  | Inscrição Municipal            |  | 77493                                                                              |  | Município     |  | MAUA - SP                       |  |
|                                                                                 |  | Endereço e Cep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | AVENIDA PRESIDENTE CASTELO BRANCO ,2475 - JARDIM ZAIRA CEP: 09321-375 |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
|                                                                                 |  | Complemento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                       |  | Telefone:                      |  | (11)4514-6023                                                                      |  | e-mail:       |  | WELINGTON@DAMIAOCONTABIL.COM.BR |  |
| Dados do Tomador de Serviços                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| Razão Social/Nome                                                               |  | DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| CNPJ/CPF                                                                        |  | 78.738.101/0001-51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Inscrição Municipal                                                   |  | 1783925                        |  | Município                                                                          |  | CURITIBA - PR |  |                                 |  |
| Endereço e CEP                                                                  |  | RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET ,197 - HAUER CEP: 81630-170                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| Complemento:                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Telefone:                                                             |  |                                |  | e-mail:                                                                            |  |               |  |                                 |  |
| Discriminação dos Serviços                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| serviços odontológicos prestados                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| Código do Serviço / Atividade                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| 4.12 / 999022211 - Clínica dentária uniprofissional limitada                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| Detalhamento Específico da Construção Civil                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| Código da Obra                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  | Código ART                     |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| Tributos Federais                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| PIS                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | COFINS                                                                |  |                                |  | IR(R\$)                                                                            |  |               |  |                                 |  |
| INSS(R\$)                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | CSLL(R\$)                                                             |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Outras Retenções                                                      |  |                                |  | Cálculo do ISSQN devido no Município                                               |  |               |  |                                 |  |
| Valor dos Serviços R\$                                                          |  | 288,30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Natureza Operação                                                     |  | Valor dos Serviços R\$         |  | 288,30                                                                             |  |               |  |                                 |  |
| (-) Desconto Incondicionado                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 1-Tributação no município                                             |  | (-) Deduções permitidas em lei |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| (-) Desconto Condicionado                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Regime especial Tributação                                            |  | (-) Desconto Incondicionado    |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| (-) Retenções Federais                                                          |  | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 0-Nenhum                                                              |  | Base de Cálculo                |  | 288,30                                                                             |  |               |  |                                 |  |
| Outras Retenções                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Opção Simples Nacional                                                |  | (x) Alíquota %                 |  | 2,17                                                                               |  |               |  |                                 |  |
| (-) ISS Retido                                                                  |  | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 1 - Sim                                                               |  | ISS a reter:                   |  | ( ) Sim (X) Não                                                                    |  |               |  |                                 |  |
| (=) Valor Líquido R\$                                                           |  | 288,30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 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, maua.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.<br>3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. |  |                                                                       |  |                                |  |                                                                                    |  |               |  |                                 |  |