

|                                                                                  |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--------------------|
|  |                         | PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA        |                          |                                      | NÚMERO<br>1000401             |                    |
|                                                                                  |                         | SECRETARIA DE RECEITA MUNICIPAL            |                          |                                      | CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO         |                    |
|                                                                                  |                         | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e |                          |                                      | PD7JDRHQ5                     |                    |
| DADOS BÁSICOS                                                                    |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| DATA DA EMISSÃO                                                                  | DATA DA COMPETÊNCIA     | ISS A RETER                                | Nº DO RPS                | Nº DA NFS-e SUBSTITUIDORA            | Nº DA NFS-e SUBSTITUÍDA       |                    |
| 30/04/2025                                                                       | 30/04/2025              | Não                                        |                          |                                      |                               |                    |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS                                                           |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
|                                                                                  |                         | NOME EMPRESARIAL                           |                          | NOME DE FANTASIA                     |                               | CNPJ               |
|                                                                                  |                         | CLINICA ODONTOLOGICA DIAMANTE LTDA         |                          | CLINICA ODONTOLOGICA DIAMANTE EIRELI |                               | 37.235.759/0001-63 |
|                                                                                  |                         | INSCRIÇÃO MUNICIPAL                        | EXIGIBILIDADE TRIBUTÁRIA | Nº DO PROCESSO                       | OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL | OPTANTE PELO SIMEI |
|                                                                                  |                         | 1711580                                    | Exigível                 |                                      | Não                           | Não                |
| LOGRADOURO                                                                       |                         |                                            |                          |                                      | NÚMERO                        |                    |
| RUA DEP ODON BEZERRA                                                             |                         |                                            |                          |                                      | 00184                         |                    |
| COMPLEMENTO                                                                      |                         |                                            |                          | BAIRRO                               |                               |                    |
| SALA E0344                                                                       |                         |                                            |                          | TAMBIÁ                               |                               |                    |
| MUNICÍPIO                                                                        |                         |                                            |                          | ESTADO                               |                               | PAÍS               |
| João Pessoa                                                                      |                         |                                            |                          | PB                                   |                               | BRASIL             |
| CEP                                                                              | TELEFONE                | E-MAIL                                     |                          |                                      |                               |                    |
| 58020-500                                                                        | (83) 99389-1165         | contabilidadefiscaldigital@gmail.com       |                          |                                      |                               |                    |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS                                                             |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| NOME / NOME EMPRESARIAL                                                          |                         |                                            | CPF / CNPJ               |                                      | INSCRIÇÃO MUNICIPAL           |                    |
| Dental Uni - Cooperativa Odontológica                                            |                         |                                            | 78.738.101/0001-51       |                                      |                               |                    |
| LOGRADOURO                                                                       |                         |                                            |                          |                                      | NÚMERO                        |                    |
| Rua Irmã Flávia Borlet                                                           |                         |                                            |                          |                                      | 197                           |                    |
| COMPLEMENTO                                                                      |                         |                                            |                          | BAIRRO                               |                               |                    |
|                                                                                  |                         |                                            |                          | Hauer                                |                               |                    |
| MUNICÍPIO                                                                        |                         |                                            |                          | ESTADO                               |                               | PAÍS               |
| Curitiba                                                                         |                         |                                            |                          | PR                                   |                               | BRASIL             |
| CEP                                                                              | TELEFONE                | E-MAIL                                     |                          |                                      |                               |                    |
| 81630-170                                                                        |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| SERVIÇOS PRESTADOS                                                               |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS                                                        |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| 4.12 - Odontologia.                                                              |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| DESCRIÇÃO DETALHADA                                                              |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS EM JULHO DE 2024                                |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| OBRA VINCULADA - CONSTRUÇÃO CIVIL                                                |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS                                                   |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| MUNICÍPIO                                                                        |                         |                                            |                          | ESTADO                               |                               | PAÍS               |
| João Pessoa                                                                      |                         |                                            |                          | PB                                   |                               | BRASIL             |
| VALORES                                                                          |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| VALORES BÁSICOS                                                                  |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| PREÇO DOS SERVIÇOS                                                               | DESCONTO INCONDICIONADO |                                            | DESCONTO CONDICIONADO    |                                      | DEDUÇÃO LEGAL                 |                    |
| R\$ 109,80                                                                       | R\$ 0,00                |                                            | R\$ 0,00                 |                                      | R\$ 0,00                      |                    |
| RETENÇÕES DE TRIBUTOS FEDERAIS                                                   |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| PIS                                                                              | COFINS                  | INSS                                       | IR                       |                                      | CSLL                          |                    |
| R\$ 0,00                                                                         | R\$ 0,00                | R\$ 0,00                                   | R\$ 0,00                 |                                      | R\$ 0,00                      |                    |
| VALORES COMPLEMENTARES                                                           |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| OUTRAS RETENÇÕES                                                                 | BASE DE CÁLCULO         | ALÍQUOTA                                   | ISS                      |                                      | VALOR LÍQUIDO                 |                    |
| R\$ 0,00                                                                         | R\$ 109,80              | 5.00 %                                     | R\$ 5,49                 |                                      | R\$ 109,80                    |                    |
| USO DA ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA                                                  |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                                                       |                         |                                            |                          |                                      |                               |                    |