

|                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------|--|-------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------|--|--|--|-----------------|--|--|--|
|  |  | PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ<br>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                    |  | Número da NFS-e<br>1356 |  |  |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Data e Hora da Emissão                                                           |  | 28/05/2024 10:11:59                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Competência                                        |  | 28/5/2024               |  | Código de Verificação                                                              |  | UYRMS6XRC                            |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Número do RPS                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | No. da NFS-e substituída                           |  |                         |  | Local da Prestação                                                                 |  | SANTO ANDRE - SP                     |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Prestador de Serviço                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
|                                                                                  |  | Razão Social/Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | MP ODONTO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA                |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
|                                                                                  |  | Nome Fantasia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | MP ODONTO                                          |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
|                                                                                  |  | CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 33.564.290/0001-55                                 |  | Inscrição Municipal     |  | 267190                                                                             |  | Município                            |  | SANTO ANDRE - SP               |  |  |  |                 |  |  |  |
|                                                                                  |  | Endereço e CEP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | RUA SENADOR FLÁQUER ,877 - CENTRO CEP: 09010-160   |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
|                                                                                  |  | Complemento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | SALA 111                                           |  | Telefone                |  | (11)4319-8291                                                                      |  | e-mail                               |  | GIARCA@UOL.COM.BR              |  |  |  |                 |  |  |  |
| Tomador de Serviço                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
|                                                                                  |  | Razão Social/Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Dental Uni Cooperativa Odontológica                |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
|                                                                                  |  | CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 78.738.101/0001-51                                 |  | Inscrição Municipal     |  | 178392                                                                             |  | Município                            |  | CURITIBA - PR                  |  |  |  |                 |  |  |  |
|                                                                                  |  | Endereço e CEP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET ,197 - HAUER CEP: 81630-170 |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
|                                                                                  |  | Complemento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                    |  | Telefone                |  | (11)4007-2828                                                                      |  | e-mail                               |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Discriminação do Serviço                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Prestação de serviços odontológicos.<br>Valor Aproximado dos Tributos: 15,54%    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Código do Serviço / Atividade                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| 4.03 / 4.03 / 863050401 - CLÍNICAS DE CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Detalhamento Específico da Construção Civil                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Código da Obra                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  | Código ART                                                                         |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Tributos Federais                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| PIS(R\$)                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | COFINS(R\$)                                        |  |                         |  | IR(R\$)                                                                            |  |                                      |  | INSS(R\$)                      |  |  |  | CSLL(R\$)       |  |  |  |
| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  | Outras Informações      |  |                                                                                    |  | Cálculo do ISSQN devido no Município |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Valor do Serviço R\$                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 309,60                                             |  |                         |  | Natureza Operação                                                                  |  |                                      |  | Valor do Serviço R\$           |  |  |  | 309,60          |  |  |  |
| (-) Desconto Incondicionado                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 0,00                                               |  |                         |  | 1-Tributação no município                                                          |  |                                      |  | (-) Deduções Permitidas em Lei |  |  |  | 0,00            |  |  |  |
| (-) Desconto Condicionado                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 0,00                                               |  |                         |  | Regime Especial Tributação                                                         |  |                                      |  | (-) Desconto Incondicionado    |  |  |  | 0,00            |  |  |  |
| (-) Retenções Federais                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 0,00                                               |  |                         |  | 0-Nenhum                                                                           |  |                                      |  | Base de Cálculo                |  |  |  | 309,60          |  |  |  |
| (-) Outras Retenções                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 0,00                                               |  |                         |  | Opção Simples Nacional                                                             |  |                                      |  | (x) Alíquota %                 |  |  |  | 2,00            |  |  |  |
| (-) ISSQN Retido                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 0,00                                               |  |                         |  | 1 - Sim                                                                            |  |                                      |  | ISSQN a Reter                  |  |  |  | ( ) Sim (X) Não |  |  |  |
| (=) Valor Líquido R\$                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 309,60                                             |  |                         |  | Incentivador Cultural                                                              |  |                                      |  | (=) Valor do ISSQN R\$         |  |  |  | 0,00            |  |  |  |
|                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                    |  |                         |  | 2-Não                                                                              |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |
| Avisos                                                                           |  | 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.<br>2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, 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. |  |                                                    |  |                         |  |                                                                                    |  |                                      |  |                                |  |  |  |                 |  |  |  |