

|                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|--------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|--|
|  |  | PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ<br>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e                                                                 |  |                                           |  | Número da NFS-e<br>2293        |  |  |  |                          |  |
| Data e Hora da Emissão                                                           |  | 09/10/2025 10:39:51                                                                                                                                                                                                |  | Competência                               |  | 9/10/2025                      |  | Código de Verificação                                                              |  | JRJTIQH6Q                |  |
| Número do RPS                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                    |  | No. da NFS-e substituída                  |  |                                |  | Local da Prestação                                                                 |  | SANTO ANDRE - SP         |  |
| Prestador de Serviço                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
|                                                                                  |  | Razão Social/Nome                                                                                                                                                                                                  |  | EMERGENCIA ODONTOLOGICA CAMPOS SALES LTDA |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
|                                                                                  |  | Nome Fantasia                                                                                                                                                                                                      |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| CNPJ/CPF                                                                         |  | 20.620.231/0001-05                                                                                                                                                                                                 |  | Inscrição Municipal                       |  | 224658                         |  | Município                                                                          |  | SANTO ANDRE - SP         |  |
| Endereço e CEP                                                                   |  | RUA CAMPOS SALES ,588 - CENTRO CEP: 09015-200                                                                                                                                                                      |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| Complemento                                                                      |  | PREDIO 03                                                                                                                                                                                                          |  | Telefone                                  |  | (11)4575-0040                  |  | e-mail                                                                             |  | DIOGOPACCINI@HOTMAIL.COM |  |
| Tomador de Serviço                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| Razão Social/Nome                                                                |  | DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| CNPJ/CPF                                                                         |  | 78.738.101/0001-51                                                                                                                                                                                                 |  | Inscrição Municipal                       |  |                                |  | Município                                                                          |  | CURITIBA - PR            |  |
| Endereço e CEP                                                                   |  | RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET ,197 - HAUER CEP: 81630-170                                                                                                                                                                 |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| Complemento                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                    |  | Telefone                                  |  |                                |  | e-mail                                                                             |  |                          |  |
| Discriminação do Serviço                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS.                                             |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| Código do Serviço / Atividade                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| 4.12 / 4.12 / 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA                                 |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| Detalhamento Específico da Construção Civil                                      |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| Código da Obra                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  | Código ART                     |  |                                                                                    |  |                          |  |
| Tributos Federais                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                    |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |
| PIS(R\$)                                                                         |  | 1,40                                                                                                                                                                                                               |  | COFINS(R\$)                               |  | 6,46                           |  | IR(R\$)                                                                            |  |                          |  |
| INSS(R\$)                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                    |  | CSLL(R\$)                                 |  | 2,15                           |  |                                                                                    |  |                          |  |
| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço                                   |  |                                                                                                                                                                                                                    |  | Outras Informações                        |  |                                |  | Cálculo do ISSQN devido no Município                                               |  |                          |  |
| Valor do Serviço R\$                                                             |  | 215,46                                                                                                                                                                                                             |  | Natureza Operação                         |  | Valor do Serviço R\$           |  | 215,46                                                                             |  |                          |  |
| (-) 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                                                           |  | 10,01                                                                                                                                                                                                              |  | 0-Nenhum                                  |  | Base de Cálculo                |  | 215,46                                                                             |  |                          |  |
| (-) Outras Retenções                                                             |  | 0,00                                                                                                                                                                                                               |  | Opção Simples Nacional                    |  | (x) Alíquota %                 |  | 3,00                                                                               |  |                          |  |
| (-) ISSQN Retido                                                                 |  | 0,00                                                                                                                                                                                                               |  | 2 - Não                                   |  | ISSQN a Reter                  |  | ( ) Sim (X) Não                                                                    |  |                          |  |
| (=) Valor Líquido R\$                                                            |  | 205,45                                                                                                                                                                                                             |  | Incentivador Cultural                     |  | (=) Valor do ISSQN R\$         |  | 6,46                                                                               |  |                          |  |
|                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                    |  | 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, com a utilização do Código de Verificação. |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                          |  |