

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| S I ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA - ME<br>CNPJ: 28.976.616/0001-11<br>AVENIDA CORONEL JOÃO BATISTA S. DA SILVEIRA E SOUZA - SL 307, 37<br>CEP: 94.920-100 - Bairro: VILA EUNICE NOVA<br>Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL<br>Telefone: 51 3470-4530<br>Email: meire@escritasul.com<br>Insc. Municipal: 151828      Insc. Estadual: | Número da NFS-e<br><b>293</b> | <br><a href="#">Autenticidade</a> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Situação<br><b>Emitida</b>    |                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tipo<br><b>Preenchido</b>     |                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                                                                                      |

| Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                 |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|  <b>ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL<br/>PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA<br/>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b> | <b>Identificador</b><br>8561 7385 6720 2897 6616 2024 0217 0220 2336 3226<br> |                                              |
|                                                                                                                                                                                                                   | Data Fato Gerador<br><b>17/02/2023</b>                                                                                                                          | Data/Hora Emissão<br><b>17/02/2023 17:02</b> |

| TOMADOR DO SERVIÇO                                       |                   |                                  |
|----------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| Nome/Razão Social<br>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA |                   | CPF/CNPJ<br>78.738.101/0001-51   |
| Endereço<br>IRMÃ FLAVIA BORLET                           | Número<br>197     | Complemento<br>NÃO INFORMADO     |
| Bairro<br>HAUER                                          | CEP<br>81.630-170 | Cidade - Estado<br>Curitiba - PR |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS                 |                             |                              |                              |                           |                                     |                       |                               |
|--------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| Serviço<br>412                                   | Local Prestação<br>8561     | Alíquota<br>SIMPLES NACIONAL | Situação Trib.<br>TI         | Valor Serviço<br>1.765,35 | Desc. Incondic.<br>0,00             | Valor Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>SIMPLES NACIONAL |
| Descrição do Serviço:<br>Tratamento odontológico |                             |                              |                              |                           |                                     |                       |                               |
| Valor Total<br>1.765,35                          | Desc. Incondicional<br>0,00 |                              | Dedução<br>0,00              |                           | Base de Cálculo<br>SIMPLES NACIONAL |                       | ISSQN<br>SIMPLES NACIONAL     |
| ISSRF<br>0,00                                    | IR<br>0,00                  |                              | INSS<br>0,00                 |                           | CSLL<br>0,00                        |                       | COFINS<br>0,00                |
| PIS<br>0,00                                      | Outras Retenções<br>0,00    |                              | Total Trib. Federais<br>0,00 |                           | Desc. Condicional<br>0,00           |                       | Valor Líquido<br>1.765,35     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 412    Odontologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Legenda do Local de Prestação do Serviço                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8561    Cachoeirinha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Outras Informações                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| TI - Tributada Integralmente                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| (412) Serviço tributado no município do prestador.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo                                                                                                                                                                                                                                                |
| Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 183/2018 de 19/02/2018 00:00:00                                                                                                                                                                                                                                         |
| A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:<br><a href="https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e">https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e</a> |
| A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/03/2023                                                                                                                                                                                                                                            |
| Valor aproximado dos tributos: Federais R\$237,44 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$36,19 (2,05%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT                                                                                                                                                   |