

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                          |                                                                          |                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | INSTITUTO<br>ODONTOLÓGICO<br>RENATA MESSA<br>PUERTA EIRELI - ME<br><br>Nota Fiscal de Serviços<br>- NFSe | Número - Série - Lote<br><div>481 - 3 - 636</div>                        |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                          | Data e Hora da Emissão<br><div>22/01/2024 00:00</div>                    |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                          | Código de Verificação<br><div>C19FF4E35</div>                            |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                          | Protocolo da aplicação<br>2024012207520342f588faaa044c8a93405a4932a32828 |                                       |
| Prestador de Serviços<br><br>Nome: CORP - CLÍNICA ODONTOLÓGICA RENATA PUERTA<br><br>CNPJ: 26.842.082/0001-05 - Inscrição Municipal: 0779509600106 - Inscrição Estadual: 0779509600106<br><br>Endereço: SBS QUADRA 2 BLOCO S LOTE 1 14 204 - CEP: 70.070-904 - ASA SUL - Brasília - DF<br><br>Município: Brasília - UF: DF - E-mail: falecomacorp@gmail.com - Fone: 61 32247478 |                                                                                                          |                                                                          |                                       |
| Tomador de Serviços<br><br>Nome: Dental Uni Cooperativa Odontológica<br><br>CNPJ: 78738101000151<br><br>Endereço: R. Irmã Flávia Borlet 197 - CEP: 81630170 - Hauer - Curitiba - PR<br><br>Município: Curitiba UF: PR E-mail: faturamento@ofontolifeodontologia.com.br                                                                                                         |                                                                                                          |                                                                          |                                       |
| Discriminação dos Serviços<br><br>Prestação de Serviços Odontológicos SR                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                          |                                                                          |                                       |
| Observação da Nota<br><br>"PROCON: 151 - SCS Ed. Venancio 2000 Bl. B-60 Sl. 240 (Lei 4.029 de 16.10.2007)". - DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.                                                                                                                                               |                                                                                                          |                                                                          |                                       |
| Valor Total da Nota: R\$ 686,40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                          |                                                                          |                                       |
| Código do Serviço<br><br>4.12 - Odontologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                          |                                                                          |                                       |
| Valor das deduções (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Base de Cálculo (R\$)                                                                                    | Alíquota do ISS (%)<br>0,00                                              | Valor do ISS (R\$)<br><div>0,00</div> |

|      |        |  |  |
|------|--------|--|--|
| 0,00 | 686,40 |  |  |
|------|--------|--|--|

|                 |            |           |              |               |
|-----------------|------------|-----------|--------------|---------------|
| Outros Impostos |            |           |              |               |
| Valor IR        | Valor CSLL | Valor PIS | Valor COFINS | Valor do INSS |
| 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00          |

Nota fiscal emitida no IOB emissor - <http://tech.iob.com.br>