

|                                                                                 |                                                                                                                |               |                   |                                               |                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ<br>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e |               |                   | Nº NFS-e:<br>3932                             |  |
|                                                                                 |                                                                                                                |               |                   | Competencia:<br>07/2024                       |                                                                                    |
|                                                                                 | Código Verificação RPS                                                                                         | Número do RPS | NFS-e Substituída | Data e Hora de Emissão<br>18/07/2024 09:28:48 |                                                                                    |
|                                                                                 |                                                                                                                |               |                   | Cod Verificação NFS-e<br>ACRSDFSW2            |                                                                                    |

### Dados do Prestador de Serviço

|                    |                                                                                                 |      |           |        |                                |               |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|--------|--------------------------------|---------------|
| Razão Social/Nome: | KATHERINE X V ALENCAR - ME                                                                      |      |           |        |                                |               |
| CNPJ/CPF:          | 27.169.073/0001-68                                                                              | CCM: | 901422340 | Email: | dra.katherinealencar@gmail.com |               |
| Endereço:          | DEPUTADO JOSÉ LOPES DUARTE, 12 - PETRÓPOLIS CEP: 57062-080 QUADRAA12 DE FRENTE A LOJA DE MOVÉIS |      |           |        | Tel:                           | (82)8829-0616 |
| Município:         | MACEIÓ                                                                                          |      |           |        | UF:                            | AL            |

### Dados do Tomador de Serviço

|                    |                                                    |      |         |        |      |    |
|--------------------|----------------------------------------------------|------|---------|--------|------|----|
| Razão Social/Nome: | DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA                |      |         |        |      |    |
| CNPJ/CPF:          | 78.738.101/0001-51                                 | CCM: | 1783925 | Email: |      |    |
| Endereço:          | RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197 - HAUER CEP: 81630-170 |      |         |        | Tel: |    |
| Município:         | CURITIBA                                           |      |         |        | UF:  | PR |

### Código do Serviço / Atividade

|                                         |
|-----------------------------------------|
| 4.12 / 8630504 - atividade odontológica |
|-----------------------------------------|

### Discriminação dos Serviços

|                                                        |
|--------------------------------------------------------|
| ATENDIMENTO AOS BENEFICIARIOS CARTAO DE INICIO 002025. |
|--------------------------------------------------------|

### Valor Total (R\$):112,70

|                            |                                 |                               |                        |            |
|----------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|------------|
| Código da Obra             |                                 | Código ART                    |                        |            |
| Tributos Federais          |                                 |                               |                        |            |
| PIS (R\$)                  | COFINS (R\$)                    | IR (R\$)                      | INSS (R\$)             | CSLL (R\$) |
| 0,00                       | 0,00                            | 0,00                          | 0,00                   | 0,00       |
|                            |                                 |                               |                        |            |
| Valor das Deduções (R\$)   | Descontos Incondicionados (R\$) | Descontos Condicionados (R\$) | Outras Retenções (R\$) |            |
| 0,00                       | 0,00                            | 0,00                          | 0,00                   |            |
| Natureza Operação          | 1-Exigível                      | Retenções Federais (R\$)      | 0,00                   |            |
| Local da Prestação         | MACEIÓ - AL                     | Valor Líquido (R\$)           | 112,70                 |            |
| ISSQN a Reter              | ( ) Sim (X) Não                 | Base de Cálculo (R\$)         | 112,70                 |            |
| Opção Simples Nacional     | (X) Sim ( ) Não                 | Alíquota                      | 2,00                   |            |
| Regime Especial Tributação | 0-Nenhum                        | Valor do ISSQN (R\$)          | 0,00                   |            |

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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, <a href="http://maceio.giss.com.br">http://maceio.giss.com.br</a> 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. |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|