

|                                                                                  |                                                                 |                      |                                           |                     |                                                                                    |                     |  |                       |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|-----------------------|--|
|  | <b>MUNICÍPIO DE SARANDI</b>                                     |                      | <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica</b> |                     |  |                     |  |                       |  |
|                                                                                  | <b>SECRETARIA DE FAZENDA</b>                                    |                      | <b>Número:</b>                            |                     |                                                                                    |                     |  |                       |  |
|                                                                                  | JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR |                      | <b>72</b>                                 |                     |                                                                                    |                     |  |                       |  |
|                                                                                  |                                                                 |                      | <b>Data Prestação:</b>                    |                     |                                                                                    |                     |  |                       |  |
| <b>Núm. do RPS:</b>                                                              |                                                                 | <b>Série do RPS:</b> |                                           | <b>Tipo do RPS:</b> |                                                                                    | <b>Emissão RPS:</b> |  | <b>Autenticidade:</b> |  |
|                                                                                  |                                                                 |                      |                                           |                     |                                                                                    |                     |  | <b>834221114</b>      |  |

SITE AUTENTICIDADE: <https://sarandi.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

|                                                                                  |                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO</b>                                             |                                                                                                                       |
|  | <b>Insc. Municipal:</b> 06115582 <b>CNPJ/CPF:</b> 42.237.717/0001-00 <b>Regime Fiscal:</b> SIMPLES NACIONAL           |
|                                                                                  | <b>Nome/Razão Social:</b> GRAVA E ARAGAO ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA                                               |
|                                                                                  | <b>Nome Fantasia:</b>                                                                                                 |
|                                                                                  | <b>Endereço:</b> RUA VAZ CAMINHA, 19, UNIFICAÇÃO DOS LOTES 19REM/20   UNIFICAÇÃO DOS LOT - JD. <b>Insc. Estadual:</b> |
|                                                                                  | <b>Município/UF:</b> Sarandi-PR <b>CEP:</b> 87.113-144                                                                |
|                                                                                  | <b>Fone/Fax:</b> (44) 3034-1221 <b>E-Mail:</b> contato@inovasoluti.com                                                |

|                                                                                 |                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO</b>                                              |                                                            |
| <b>Insc. Municipal:</b>                                                         | <b>CNPJ/CPF:</b> 78.738.101/0001-51 <b>Insc. Estadual:</b> |
| <b>Nome/Razão Social:</b> DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA                   |                                                            |
| <b>Endereço:</b> Rua Irmã Flávia Borlet, 197, até 1681 - lado ímpar - Boqueirão |                                                            |
| <b>Município/UF:</b> Curitiba-PR                                                | <b>CEP:</b> 81.670-464                                     |
| <b>Fone/Fax:</b>                                                                | <b>E-Mail:</b>                                             |

|                                                                    |                                                  |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>DEFINIÇÃO DO SERVIÇO</b>                                        |                                                  |
| <b>Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:</b> 412 ODONTOLOGIA. |                                                  |
| <b>CNAE:</b> 8630504                                               |                                                  |
| <b>Competência:</b> 4/2025                                         | <b>Local da Prestação do Serviço:</b> Sarandi-PR |
| <b>Situação da NFS-e:</b> EMITIDA                                  |                                                  |
| <b>Natureza da Operação:</b> EXIGÍVEL                              |                                                  |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b> |  |
| Serviços Odontológicos          |  |

| ITENS DO SERVIÇO |                        |            |                |               |             |             |
|------------------|------------------------|------------|----------------|---------------|-------------|-------------|
| Tributável       | Descrição do Item      | Quantidade | Valor Unitário | Desc. Incond. | Desc. Cond. | Valor Total |
| SIM              | Serviços Odontológicos | 1,00000    | 3.897,53       | 0,00          | 0,00        | 3.897,53    |

| TRIBUTOS INCIDENTES |          |           |        |
|---------------------|----------|-----------|--------|
| Tributo             | Alíquota | Valor     | Retido |
| ISSQN               | 2,01000  | 78,34000  | Não    |
| PIS                 | 0,17000  | 6,50000   | Não    |
| COFINS              | 0,77000  | 29,98000  | Não    |
| INSS                | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| IR                  | 0,24000  | 9,35000   | Não    |
| CSLL                | 0,21000  | 8,18000   | Não    |
| CPP                 | 2,60000  | 101,49000 | Não    |
| Impostos Federais   | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| Outras Retenções    |          | 0,00000   | Não    |

| TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL |                        |                           |                         |                       |
|---------------------------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Base de Cálculo do ISSQN:       | Valor Total Descontos: | Valor Total das Deduções: | Valor Líquido da NFS-e: | Valor Total da NFS-e: |
| 3.897,53                        | 0,00                   | 0,00                      | 3.897,53                | 3.897,53              |

|                       |                                                                                                                       |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NFS-E Nº</b><br>72 | Recebemos de GRAVA E ARAGAO ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. |
|                       | <b>DATA:</b> ____ / ____ / ____ <b>Assinatura:</b> _____                                                              |