

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------|----------------|---------------------|-------------------------------|--|
| <div><div>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</div><div>MUNICIPIO DE PORTO VELHO</div><div>Codigo de Verificação para Autenticação: 34fdf8e64</div><div>Endereço: Porto Velho, Rondônia, RO, 76801-045</div><div>CNPJ: 05.903.125/0001-45, E-mail: sgg@portovelho.ro.gov.br</div></div>                                                                            |  |                                  |  |                                                  | <div></div> <div>Emitido em 28/08/2025 13:44:48</div> |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| Data Fato Gerador<br>28/08/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Exigibilidade de ISS<br>Exigível |  | Regime Tributário<br>Tributacao Normal           |                                                                                                                                         | Número RPS<br>-                                     |              | Serie RPS<br>- |                     | Nº da Nota Fiscal<br><br>5464 |  |
| Tipo de Recolhimento<br>Não Retido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Simples<br>Optante               |  | Local de Prestação<br>1100205 - Porto Velho - RO |                                                                                                                                         | Local de Recolhimento<br>1100205 - Porto Velho - RO |              |                |                     |                               |  |
| PRESTADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| <div>Razão Social: CLINODONTO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA</div> <div>Nome Fantasia: CLINODONTO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA</div> <div>Endereço: Rua GETULIO VARGAS, 2172, ..... - São Cristóvão</div> <div>Porto Velho - RO - CEP: 76804-044</div> <div>E-mail: clin.odonto@hotmail.com - Fone: (69)3324-3721 - Celular: 6930436814 - Site: .....</div> <div>Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 14224784 - CPF/CNPJ: 07.820.078/0001-00</div> |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| TOMADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| <div>Razão Social: DENTAL UNI-COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</div> <div>Endereço: IRMÃ FLAVIA BORLET, 197, - HAUER</div> <div>CURITIBA - PR - CEP: 81630-170</div> <div>E-mail: faturamento@odontolifeodontologia.com.br - Fone: 69998458513 - Celular: .....</div> <div>Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: ..... CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51</div>                                                                                            |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| SERVIÇO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| 4.12 - ODONTOLOGIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLOGICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| OBSERVAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| VALOR SERVIÇO (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | DEDUÇÕES (R\$)                   |  | DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)                     |                                                                                                                                         | BASE CÁLCULO (R\$)                                  |              | ALÍQUOTA (%)   |                     | ISS (R\$)                     |  |
| 371,20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 0,00                             |  | 0,00                                             |                                                                                                                                         | 371,20                                              |              | 2.87           |                     | 10,65                         |  |
| DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                  |  |                                                  | DESCONTO (R\$)                                                                                                                          |                                                     | OUTRAS (R\$) |                | VALOR LÍQUIDO (R\$) |                               |  |
| INSS (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | IR (R\$)                         |  | CSLL (R\$)                                       |                                                                                                                                         | COFINS (R\$)                                        |              | PIS (R\$)      |                     | CONDICIONAL                   |  |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 0,00                             |  | 0,00                                             |                                                                                                                                         | 0,00                                                |              | 0,00           |                     | 0,00                          |  |
| 371,20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| OUTRAS INFORMAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| (Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |
| ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.                                                                                                                                   |  |                                  |  |                                                  |                                                                                                                                         |                                                     |              |                |                     |                               |  |