

|                                                                                 |                                                                                                                                  |                                                |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ORTIGUEIRA</b><br>Secretaria de Finanças e Planejamento<br>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e | Número do RPS                                  | Número da nota<br>2313 |
|                                                                                 |                                                                                                                                  | Data da emissão da nota<br>19/12/2025 17:58:23 |                        |
|                                                                                 |                                                                                                                                  | Data do fato gerador<br>19/12/2025 17:58:23    |                        |
|                                                                                 |                                                                                                                                  | Código de verificação<br>MPEUKI9N7             |                        |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: CLINICA DO DENTE  
Nome/Razão social: CLINICA DO DENTE ORTIGUEIRA LTDA  
CPF/CNPJ: 49.126.570/0001-11      Inscrição municipal:  
Endereço: R RUA CHILE Número: 345 Bairro: JARDIM SAO JOSE CEP: 84350-000  
Complemento:  
Município: Ortigueira      UF: PR  
E-mail: gerenciaclinicadodenteimbau@gmail.com      Site:  
Inscrição estadual:  
Telefone: (42) 3278-1746  
Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
Nome/Razão social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA  
CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51      Inscrição municipal:  
Número: 197 Bairro: Hauer CEP: 81630-170  
Complemento: Rua Irmã Flávia Borlet  
Município: Curitiba      UF: PR  
E-mail:      Telefone:  
Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

|                          | Valor unitário | Qtd    | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS  |
|--------------------------|----------------|--------|------------------|---------------------|------|
| Atividade Odontológica . | 2.038,5500     | 1,0000 | 2.038,5500       | 2.038,55x0,00 =     | 0,00 |

**Forma de Pagamento**

| Parcela | Vencimento | Tipo    | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1       |            | À vista | 2.038,55    |         |            |      |             |         |            |      |             |

**RETENÇÕES FEDERAIS**

| PIS/PASEP                         | COFINS   | INSS                                | IR       | CSLL     | Outras retenções |
|-----------------------------------|----------|-------------------------------------|----------|----------|------------------|
| R\$ 0,00                          | R\$ 0,00 | R\$ 0,00                            | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00         |
| <b>Valor bruto = R\$ 2.038,55</b> |          | <b>Valor líquido = R\$ 2.038,55</b> |          |          |                  |

Códigos dos serviços:

04.12 - Odontologia.

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00                    | 0,00                      | 0,00          | 2.038,55             | 0,00           |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município  
Situação tributária do ISSQN: Normal  
Local da prestação do serviço: Ortigueira

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei complementar 33/2003 e no decreto 1215/2011.  
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%  
Situação desta NFS-e: Normal  
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 274,18 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 82,97 (4,07%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade