

|                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|--------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------|--|
|  |  | PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL<br>SECRETARIA DE FAZENDA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e                                                                                                                                                                               |  |                                           |  | Número da NFS-e<br>1513        |  |  |  |                                 |  |                         |  |
| Data e Hora da Emissão                                                          |  | 24/04/2023 23:54:47                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Competência                               |  | 24/4/2023                      |  | Código de Verificação                                                              |  | HZJHZOR8Y                       |  |                         |  |
| Número do RPS                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | No. da NFS-e substituída                  |  |                                |  | Local da Prestação                                                                 |  | SAO CAETANO DO SUL - SP         |  |                         |  |
| Prestador de Serviço                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
|                                                                                 |  | Razão Social/Nome                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | ENDORTHO REABILITACAO ORAL LTDA           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
|                                                                                 |  | Nome Fantasia                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
|                                                                                 |  | CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 01.813.034/0001-68                        |  | Inscrição Municipal            |  | 51501                                                                              |  | Município                       |  | SAO CAETANO DO SUL - SP |  |
|                                                                                 |  | Endereço e CEP                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | RUA AMAZONAS ,363 - CENTRO CEP: 09520-060 |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
|                                                                                 |  | Complemento                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | SALA 48 - R. SANTA ROSA                   |  | Telefone                       |  |                                                                                    |  | e-mail                          |  |                         |  |
| Tomador de Serviço                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| Razão Social/Nome                                                               |  | DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| CNPJ/CPF                                                                        |  | 78.738.101/0001-51                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | Inscrição Municipal                       |  |                                |  | Município                                                                          |  | CURITIBA - PR                   |  |                         |  |
| Endereço e CEP                                                                  |  | RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET ,197 - HAUER CEP: 81630-170                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| Complemento                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Telefone                                  |  |                                |  | e-mail                                                                             |  | notafiscal@sorrisoassist.com.br |  |                         |  |
| Discriminação do Serviço                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| SERVIÇOS PRESTADOS                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
|                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| Código do Serviço / Atividade                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| 4.14 / 3340161 - LAB PROTESE DENTARIA C PREST DE SERVICOS                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| Detalhamento Específico da Construção Civil                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| Código da Obra                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  | Código ART                     |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| Tributos Federais                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| PIS (R\$)                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | COFINS (R\$)                              |  |                                |  | IR (R\$)                                                                           |  |                                 |  |                         |  |
|                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  | INSS (R\$)                                                                         |  |                                 |  |                         |  |
|                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  | CSLL (R\$)                      |  |                         |  |
|                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Outras Informações                        |  |                                |  | Cálculo do ISSQN devido no Município                                               |  |                                 |  |                         |  |
| Valor do Serviço R\$                                                            |  | 26,40                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Natureza Operação                         |  | Valor do Serviço R\$           |  | 26,40                                                                              |  |                                 |  |                         |  |
| (-) Desconto Incondicionado                                                     |  | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 1-Tributação no município                 |  | (-) Deduções Permitidas em Lei |  | 0,00                                                                               |  |                                 |  |                         |  |
| (-) Desconto Condicionado                                                       |  | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Regime Especial Tributação                |  | (-) Desconto Incondicionado    |  | 0,00                                                                               |  |                                 |  |                         |  |
| (-) Retenções Federais                                                          |  | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 0-Nenhum                                  |  | Base de Cálculo                |  | 26,40                                                                              |  |                                 |  |                         |  |
| (-) Outras Retenções                                                            |  | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Opção Simples Nacional                    |  | (x) Alíquota %                 |  | 0,00                                                                               |  |                                 |  |                         |  |
| (-) ISSQN Retido                                                                |  | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 2 - Não                                   |  | ISSQN a Reter                  |  | ( ) Sim (X) Não                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| (=) Valor Líquido R\$                                                           |  | 26,40                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Incentivador Cultural                     |  | (=) Valor do ISSQN R\$         |  | 0,00                                                                               |  |                                 |  |                         |  |
|                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 2-Não                                     |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |
| 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://saocaetano.ginfes.com.br">http://saocaetano.ginfes.com.br</a> com a utilização do Código de Verificação. |  |                                           |  |                                |  |                                                                                    |  |                                 |  |                         |  |