

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  <div>MUNICÍPIO DE BLUMENAU<br/>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA<br/>DIRETORIA GERAL<br/>DIRETORIA DE RECEITA<br/>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</div>                                                                                                                                         |                                             |  <div>NOTA BLU</div>                                                              |  | Número da Nota Fiscal<br><b>4166</b>                                                |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   | Série: <b>E</b>                                                                     |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   | Data Emissão: <b>22/10/2025</b>                                                     |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   | Certificação:<br><b>0A3A563A6</b>                                                   |                                      |
| DADOS DO PRESTADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| Nome/Razão Social: <b>CLINICA ODONTOLOGICA DRA LILIAN K. HELLMANN LTDA</b><br>Nome Fantasia: <b>CLINICA ODONTOLOGICA DRA LILIAN K. HELLMANN LTDA</b><br>CNPJ/CPF: <b>35.773.355/0001-06</b> Insc. Municipal: <b>136847</b><br>Endereço: <b>JOAO PESSOA</b><br>Bairro: <b>VELHA</b><br>Município: <b>BLUMENAU</b><br>E-mail: <b>atendimento@odontoklinik.odo.br</b><br>País: <b>BRASIL</b> |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| Insc. Estadual:<br>Nº: <b>2801</b><br>Compl.: <b>SALA</b><br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>89036-000</b><br>Telefone: <b>4734886070</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| DADOS DO TOMADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b><br>CNPJ/CPF: <b>78.738.101/0001-51</b> Insc. Municipal:<br>Endereço: <b>RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET</b><br>Bairro: <b>HAUER</b><br>Município: <b>CURITIBA</b><br>E-mail:<br>País: <b>BRASIL</b>                                                                                                                                  |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| Insc. Estadual:<br>Nº: <b>197</b><br>Compl.:<br>UF: <b>PR</b> CEP: <b>81630-170</b><br>Telefone:<br>Nif:                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| VALOR BRUTO DA NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     | <b>R\$ 183,18</b>                    |
| Valor Total das Deduções:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Desconto Incondicionado:<br><b>R\$ 0,00</b> | Desconto Condicionado:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                         | Base de Cálculo:<br><b>R\$ 183,18</b>                                             | Alíquota:<br><b>2,0000%</b>                                                         | Valor do ISS:<br><b>R\$ 3,66</b>     |
| PIS:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | COFINS:<br><b>R\$ 0,00</b>                  | INSS:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                          | IR:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                            | CSLL:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                            | Outras Retenções:<br><b>R\$ 0,00</b> |
| Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                                                                                                                                                                   | VALOR LÍQUIDO DA NOTA                                                             |                                                                                     | <b>R\$ 183,18</b>                    |
| ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| Atividade: 4.12 - Odontologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| OUTRAS INFORMAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| Mês de Competência: <b>10/2025</b><br>Recolhimento: <b>Sem Retenção</b><br>CNAE: <b>8630504</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             | Local do Recolhimento: <b>BLUMENAU/SC</b><br>Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b><br><b>Empresa Optante do Simples Nacional</b> |                                                                                   | Data Geração: <b>22/10/2025 14:30:10</b>                                            |                                      |
| Observações:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |
| Impresso em: 22/10/2025 às 14:30:23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                   | O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.       |                                                                                     |                                      |
| Recebi(emos) de: CLINICA ODONTOLOGICA DRA LILIAN K. HELLMANN LTDA<br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.<br><br>_____/_____/_____<br>Data                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA<br>Número: 4166<br><br>Certificação<br>0A3A563A6 |                                      |
| Assinatura do Recebedor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |                                      |