

|                                                                                          |                                                                               |                     |                                               |                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
|          | Prefeitura do Município de Caieiras                                           |                     | Número da Nota/Série<br>227/NFE               |                           |
|                                                                                          | Secretaria da Fazenda - Departamento da Receita e Tributação                  |                     | Data e Hora de Emissão<br>11/01/2022 10:58:16 |                           |
|                                                                                          | Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e                                     |                     | Código de Verificação<br>5176AC644D4AF79E438F |                           |
|                                                                                          |                                                                               |                     | Página 1 / 1                                  |                           |
| DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL                                     |                                                                               |                     |                                               |                           |
| CNPJ : 09.309.026/0001-90 IE: 239084624118 IM: 7980                                      |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Razão Social: DENTAL BAINO LTDA ME                                                       |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Endereço : AVENIDA PAULICEIA - Num: 36 - SLJ                                             |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Bairro : VILA SAO GONÇALO - CEP: 07.744-025                                              |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Município : CAIEIRAS - SP                                                                |                                                                               |                     |                                               |                           |
| E-mail : regentecontabil@hotmail.com                                                     |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Dados da Nota                                                                            |                                                                               | TOMADOR             |                                               |                           |
|          | CNPJ : 78.738.101/0001-51                                                     |                     | IE:                                           | IM:                       |
|                                                                                          | Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA                             |                     |                                               |                           |
|                                                                                          | Endereço : Rua Irmã Flávia Borlet - Num: 197. Bairro: Hauer - CEP: 81.630-170 |                     |                                               |                           |
|                                                                                          | Município : CURITIBA - PR                                                     |                     |                                               |                           |
| Local de Prestação de Serviço                                                            |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Endereço : AVENIDA PAULICEIA - Num: 36 - SLJ. Bairro: VILA SAO GONÇALO - CEP: 07.744-025 |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Município : CAIEIRAS - SP                                                                |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Discriminação do Serviço                                                                 |                                                                               |                     |                                               |                           |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS.                                                     |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Dedução / Outras Informações                                                             |                                                                               |                     |                                               |                           |
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 352,10                                                         |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Código do Serviço: 04.12 - ODONTOLOGIA                                                   |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Deduções (R\$)                                                                           | Base de Cálculo (R\$)                                                         | Alíquota (%)        | Valor do ISS (R\$)                            | ISS Retido na Fonte (R\$) |
| 0,00                                                                                     | 352,10                                                                        | 2,00                | 7,04                                          | 0,00                      |
| Total Tributos: 7,04. Percentual: 2,00%                                                  |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Dados do Vencimento                                                                      |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Valor Documento R\$: 352,10                                                              |                                                                               | Forma Pgto: A VISTA |                                               |                           |
| Valor por extenso: Trezentos e Cinquenta e Dois Reais e Dez Centavos                     |                                                                               |                     |                                               |                           |
| Outras Informações                                                                       |                                                                               |                     |                                               |                           |
| - Valor aproximado de Tributos: Municipal:7,04 (2,00%)                                   |                                                                               |                     |                                               |                           |

|                                                                                                |      |                                               |                            |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Recebi(emos) de DENTAL BAINO LTDA ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. |      | Dados que identificam a nota                  |                            |  |
|                                                                                                |      | Número da Nota<br>227/NFE                     |                            |                                                                                       |
|                                                                                                |      | Emissão<br>11/01/2022 10:58:16                |                            |                                                                                       |
|                                                                                                |      | Código de verificação<br>5176AC644D4AF79E438F |                            |                                                                                       |
| / /                                                                                            | Data |                                               | Identificação do Recebedor |                                                                                       |