

|  |                                                                     |  |                                    |  |
|--|---------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|--|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE FAXINAL</b>                              |  | Nota Fiscal de Serviços Eletrônica |  |
|  | <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b>                             |  | Número:                            |  |
|  | AVENIDA BRASIL, 694 - 86840000 - CENTRO - FAXINAL - PR              |  | 29                                 |  |
|  | Núm. do RPS:      Série do RPS:      Tipo do RPS:      Emissão RPS: |  | Data Prestação: 22/07/2025         |  |
|  |                                                                     |  | Autenticidade: 216380533           |  |

SITE AUTENTICIDADE: <https://faxinal.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

|           |                                                                                                  |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | Insc. Municipal: 00003389      CNPJ/CPF: 35.975.319/0001-17      Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL |
|           | Nome/Razão Social: B DE BODAS LTDA                                                               |
|           | Nome Fantasia: ODONTOLOGIA ESTETICA & SAÚDE INTEGRAL                                             |
|           | Endereço: Rua MARIA ALVES DA SILVA ROSA, 68 - RESIDENCIAL DO LAGO                                |
|           | Município/UF: FAXINAL-PR      CEP: 86.840-000                                                    |
| Fone/Fax: | E-Mail: biancabodas0@gmail.com                                                                   |

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

|                                                                                 |         |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Insc. Municipal: 1783925      CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51      Insc. Estadual: |         |
| Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA                          |         |
| Endereço: RUA IRMÃ FLAVIA BORLET, 197 HAUER, 197 - CENTRO                       |         |
| Município/UF: CURITIBA-PR      CEP: 81.630-170                                  |         |
| Fone/Fax:                                                                       | E-Mail: |

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

|                                                                |                                              |                               |                                                  |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------|
| Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:<br>412 ODONTOLOGIA. | CNAE:<br>8630504                             |                               |                                                  |
| Competência:<br>7/2025                                         | Local da Prestação do Serviço:<br>FAXINAL-PR | Situação da NFS-e:<br>EMITIDA | Natureza da Operação:<br>TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO |

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

TRATAMENTO ODONTOLOGICO

ITENS DO SERVIÇO

| Tributável | Descrição do Item       | Quantidade | Valor Unitário | Desc. Incond. | Desc. Cond. | Valor Total |
|------------|-------------------------|------------|----------------|---------------|-------------|-------------|
| SIM        | TRATAMENTO ODONTOLOGICO | 1,00000    | 359,40         | 0,00          | 0,00        | 359,40      |

TRIBUTOS INCIDENTES

| Tributo           | Alíquota | Valor   | Retido |
|-------------------|----------|---------|--------|
| ISSQN             | 2,00250  | 7,20000 | Não    |
| PIS               | 0,17000  | 0,62000 | Não    |
| COFINS            | 0,80000  | 2,86000 | Não    |
| INSS              | 0,00000  | 0,00000 | Não    |
| IR                | 0,85000  | 3,04000 | Não    |
| CSLL              | 0,68000  | 2,46000 | Não    |
| CPP               | 0,00000  | 0,00000 | Não    |
| Impostos Federais | 0,00000  | 8,98000 | Não    |
| Outras Retenções  |          | 0,00000 | Não    |

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

|                           |                        |                           |                         |                       |
|---------------------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Base de Cálculo do ISSQN: | Valor Total Descontos: | Valor Total das Deduções: | Valor Líquido da NFS-e: | Valor Total da NFS-e: |
| 359,40                    | 0,00                   | 0,00                      | 359,40                  | 359,40                |

|                |                                                                                                                                        |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NFS-E Nº<br>29 | Recebemos de B DE BODAS LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.<br>DATA: ____/____/____      Assinatura: _____ |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|