

|                                                                                 |                                                                                                                                          |                                                |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ORTIGUEIRA</b><br><br>Secretaria de Finanças e Planejamento<br><br>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e | Número do RPS                                  | Número da nota<br>1601 |
|                                                                                 |                                                                                                                                          | Data da emissão da nota<br>21/03/2025 14:29:59 |                        |
|                                                                                 |                                                                                                                                          | Data do fato gerador<br>21/03/2025 14:29:59    |                        |
|                                                                                 |                                                                                                                                          | Código de verificação<br>NC1OYROBH             |                        |

|                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                             |  |
| 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:                                                                 |  |

|                                                        |  |
|--------------------------------------------------------|--|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                             |  |
| Nome fantasia:                                         |  |
| Nome/Razão social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA |  |
| CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51      Inscrição municipal: |  |
| Inscrição estadual:                                    |  |
| 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 .   | 251,9200       | 1,0000 | 251,9200         | 251,92x0,00 =       | 0,00 |

| Forma de Pagamento |            |         |             |         |            |      |             |
|--------------------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| Parcela            | Vencimento | Tipo    | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
| 1                  |            | À vista | 251,92      |         |            |      |             |

| 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         |
| Valor bruto = R\$ 251,92 |          | Valor líquido = R\$ 251,92 |          |          |                  |

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          | 251,92               | 0,00           |

|                                                                                                                                                                                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                |  |
| 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\$ 33,88 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 10,25 (4,07%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT |  |
| <br>Verificar autenticidade                                                                         |  |