



Município de Farroupilha  
Secretaria da Fazenda

|                                                                                                                                                                                                           |                                                          |                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b><br>A autenticidade desta nota pode ser confirmada em:<br><a href="https://nfse-farroupilha.multi24h.com.br">https://nfse-farroupilha.multi24h.com.br</a> | <b>Código de Verificação</b><br><b>6477C144.1287441C</b> | <b>Data/Hora da Emissão</b><br><b>27/05/2021 - 09:53:10</b> |
| <b>Local da Incidência do Imposto</b><br><b>FARROUPILHA - RS</b>                                                                                                                                          | <b>Natureza da Operação</b><br><b>Exigível</b>           | <b>Número da Nota</b><br><b>17015</b>                       |

| Prestador de Serviços |                             |                                                |                                    |
|-----------------------|-----------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------|
|                       | <b>Prestador do serviço</b> | <b>CASE SERVICO DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA</b> |                                    |
|                       | <b>Nome Fantasia</b>        |                                                |                                    |
|                       | <b>Endereço</b>             | RUA RUI BARBOSA,12,SALA 202                    |                                    |
|                       | <b>Bairro</b>               | CENTRO                                         | <b>Cpf/Cnpj</b> 16.848.685/0001-60 |
|                       | <b>Cidade</b>               | FARROUPILHA - RS - BRASIL                      | <b>Insc. Mun.</b> 15576            |
|                       | <b>Cep</b>                  | 95170-440                                      |                                    |
|                       | <b>E-mail</b>               | facesodonto@gmail.com                          | <b>Telefone/Celular</b> NaN        |

| Tomador de Serviço        |                                              |                           |             |
|---------------------------|----------------------------------------------|---------------------------|-------------|
| <b>Tomador do serviço</b> | <b>DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b> |                           |             |
| <b>CPF/CNPJ</b>           | 78.738.101/0001-51                           |                           |             |
| <b>Endereço</b>           | IRMA FLAVIA BORLET,197,0                     |                           |             |
| <b>Bairro</b>             | HAUER                                        |                           |             |
| <b>Cidade</b>             | CURITIBA - PR - BRASIL                       | <b>Inscrição Estadual</b> | 0           |
| <b>Cep</b>                | 81630-170                                    |                           |             |
| <b>E-mail</b>             | faturamento@odontolifeodontologia.com.br     | <b>Telefone</b>           | 41333711900 |

| Discriminação do Serviço                                                                                                                                             |          |          |           |            |      |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-----------|------------|------|---------|
| Descrição da atividade                                                                                                                                               | Valor    | Deduções | Descontos | B. Cálculo | (%)  | Tributo |
| 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. | 1.120,00 | 0,00     | 0,00      | 1.120,00   | 0,00 | 0,00    |

**Detalhamento da Atividade**

**4.02**

RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS

| Serviços (R\$) | Desconto(R\$) | Desconto Cond.(R\$) | Dedução(R\$) | Base Cálculo(R\$) | Valor do ISS(R\$) | Líquido(R\$) |
|----------------|---------------|---------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|
| 1.120,00       | 0,00          | 0,00                | 0,00         | 1.120,00          | 0,00              | 1.120,00     |

**VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 1.120,00**

| Retenções                |                              |                    |                         |                             |
|--------------------------|------------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------------------|
| <b>Base Cálculo(R\$)</b> | <b>PIS(R\$)</b>              | <b>Cofins(R\$)</b> | <b>C.S.L.L(R\$)</b>     | <b>IRRF(R\$)</b>            |
| 1.120,00                 | 0,00                         | 0,00               | 0,00                    | 0,00                        |
| <b>INSS(R\$)</b>         | <b>Outras Retenções(R\$)</b> |                    | <b>ISS Retido (R\$)</b> | <b>Líquido da Nota(R\$)</b> |
| 0,00                     | 0,00                         |                    | 0,00                    | 1.120,00                    |

**Outras Informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006.
- Esta nota equivale ao RPS nº 17015, emitido em 27/05/2021 09:53:10
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- Valor aproximado do tributo federal - R\$ 97.44(8.70%), estadual - R\$ 0.00 (0.00%) e municipal - R\$ 0.00 (0.00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte:IBPT.



|                                                                                                                                                                                                               |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| RECEBEMOS DE CASE SERVICO DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA OS SERVICOS DA NFS-E INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/05/2021 - 09:53:10. TOMADOR: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA. VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 1.120,00 | <b>Nota</b><br><b>17015</b> |
| <b>IDENTIFICADOR E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b>                                                                                                                                                                | <b>DATA DO RECEBIMENTO</b>  |