

|                                                                                                         |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------|--|--|--|
|                          | Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos                                 |                       | Número da Nota/Série<br>787/NFE               |                    |                           |           |  |  |  |
|                                                                                                         | Secretaria Municipal da Fazenda                                               |                       | Data e Hora de Emissão<br>18/05/2023 09:49:31 |                    |                           |           |  |  |  |
|                                                                                                         | Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e                                     |                       | Código de Verificação<br>046A658DB7E8BE16A60D |                    |                           |           |  |  |  |
|                                                                                                         |                                                                               |                       | Página 1 / 1                                  |                    |                           |           |  |  |  |
| PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO                                                              |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| CNPJ : 10.528.597/0001-03 IE: IM: 8749                                                                  |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Razão Social: SANTOS E BATISTA CLINICA ODONTOLOGICA LTDA                                                |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Endereço : Avenida Quinze de Novembro - Num: 302                                                        |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Bairro : Vila Romanópolis - CEP: 08.500-405                                                             |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Município : FERRAZ DE VASCONCELOS - SP Telefone: 4675-2485                                              |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| E-mail : queiroz.alp@terra.com.br                                                                       |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| 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                                                     |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
|                                                                                                         | E-mail : notafiscal@sorrisoassist.com.br                                      |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Local de Prestação de Serviço                                                                           |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Endereço : Avenida Quinze de Novembro - Num: 302. Bairro: Vila Romanópolis - CEP: 08.500-405            |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Município : FERRAZ DE VASCONCELOS - SP                                                                  |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Discriminação do Serviço                                                                                |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| CONFORME LEI DA TRANSPARÊNCIA FISCAL 12741/12 PERCENTUAL APROXIMANDO DE TRIBUTAÇÃO É DE 13,33%= 41,82 . |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Dedução / Outras Informações                                                                            |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 313,80                                                                        |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Código do Serviço: 04.12 - ODONTOLOGIA                                                                  |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Deduções (R\$)                                                                                          |                                                                               | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%)                                  | Valor do ISS (R\$) | ISS Retido na Fonte (R\$) |           |  |  |  |
| 0,00                                                                                                    |                                                                               | 313,80                | 0,00                                          | 0,00               | 0,00                      |           |  |  |  |
| Retenções na Fonte pelo Tomador                                                                         |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| PIS                                                                                                     | 0,65%                                                                         | COFINS                | 3,00%                                         | CSLL               | 1,00%                     | TOT.TRIB: |  |  |  |
|                                                                                                         | 2,04                                                                          |                       | 9,41                                          |                    | 3,14                      | 14,59     |  |  |  |
| VALOR LIQUIDO = R\$ 299,21                                                                              |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| Outras Informações                                                                                      |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| - Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS                                                         |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |
| - Valor aproximado de Tributos:14,59 (4,65%)                                                            |                                                                               |                       |                                               |                    |                           |           |  |  |  |

|                                                                                                                      |                            |                                               |  |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Recebi(emos) de SANTOS E BATISTA CLINICA ODONTOLOGICA LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. |                            | Dados que identificam a nota                  |  |  |
|                                                                                                                      |                            | Número da Nota<br>787/NFE                     |  |                                                                                       |
|                                                                                                                      |                            | Emissão<br>18/05/2023 09:49:31                |  |                                                                                       |
|                                                                                                                      |                            | Código de verificação<br>046A658DB7E8BE16A60D |  |                                                                                       |
| / /                                                                                                                  | Identificação do Recebedor |                                               |  |                                                                                       |