

|                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <br><b>PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b><br><b>- NOTA CARIOCA -</b> | Número da Nota<br><b>00001134</b>                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                             | Data e Hora de Emissão<br><b>21/10/2020 13:09:50</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                             | Código de Verificação<br><b>BGMP-GIT9</b>            |

  

|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <br><b>Odonto Moutinho</b> | CPF/CNPJ: <b>14.092.419/0001-25</b> Inscrição Municipal: <b>0.521.154-9</b> Inscrição Estadual: ---<br>Nome/Razão Social: <b>ODONTO MOUTINHO SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA.</b><br>Nome Fantasia: <b>Odonto Moutinho</b> Tel.: <b>2131722304</b><br>Endereço: <b>RUA DIAS DA CRUZ 155, SAL 402 - MEIER - CEP: 20720-010</b><br>Município: <b>RIO DE JANEIRO</b> UF: <b>RJ</b> E-mail: <b>sac@rumoconsultoria.adm.br</b> |

  

|                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                          |                                                                                                |
| CPF/CNPJ: <b>01.468.033/0001-23</b><br>Nome/Razão Social: <b>ODONTOLIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA SA</b><br>Endereço: <b>RUA VINTE E QUATRO DE MAIO 1365 - CENTRO - CEP: 80230-080</b><br>Município: <b>CURITIBA</b> | Inscrição Municipal: ---- Inscrição Estadual: ----<br>Tel.: ----<br>UF: <b>PR</b> E-mail: ---- |

  

|                                               |  |
|-----------------------------------------------|--|
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>             |  |
| ATENDIMENTO ODONTOLOGICO - SERVIÇOS PRESTADOS |  |

  

|                                   |                        |
|-----------------------------------|------------------------|
| <b>VALOR DA NOTA = R\$ 282,00</b> |                        |
| Serviço Prestado                  |                        |
| <b>04.12.01 - odontologia</b>     |                        |
| Deduções (R\$)                    | Desconto Incond. (R\$) |
| <b>0,00</b>                       | <b>0,00</b>            |
| Base de Cálculo (R\$)             | Alíquota (%)           |
| -----                             | -----                  |
| Valor do ISS (R\$)                | Crédito p/ IPTU (R\$)  |
| -----                             | <b>0,00</b>            |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| - Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010<br>- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: <a href="http://www.procon.rj.gov.br">www.procon.rj.gov.br</a><br>- ISS devido deve ser recolhido por meio de Documento de Arrecadação do Simples Nacional (DAS).<br>- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.<br>- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU. |  |