



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Número da Nota - Serie  
**00000001208 - E**  
Autenticidade  
**PYQR-JSBP**  
Data de Emissão  
**03/09/2020 16:12:49**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** ESPAÇO TERAPEUTICO MD LOREDO LTDA ME  
**CPF/CNPJ:** 13.225.465/0001-92    **IM:** 101761    **IE:**    **Fone:**  
**Endereço:** RUA ANTONIO SANTOS FIGUEIREDO,08, CENTRO - cep: 24445480  
**Município:** SÃO GONÇALO    **UF:** RJ    **E-mail:** espacoterapeuticomdloredo@gmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA  
**CPF/CNPJ:** 78.738.101/0001-51    **IM:**    **IE:**    **Fone:** 4003.8586  
**Endereço:** RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET,197, HAUER - cep: 81630170  
**Município:** Curitiba    **UF:** PR    **E-mail:** notafiscal@sorrisoassist.com.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente aos atendimentos ambulatoriais de Odontologia.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Emissor (IP): 191.34.62.26

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: <http://www.pmsg.rj.gov.br>**

Situação de Tributação  
**DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO**

Código do Serviço  
412 - Odontologia

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**Os valores acima referem-se aos tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na  
base de cálculo**

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)
<b>0,00</b>	<b>90,00</b>	<b>4,05%</b>	<b>3,65</b>

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 90,00**