

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                      |                                     |                                  |                                                                                                            |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E FINANÇAS</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b> |                                     | Número da Nota                   |                                                                                                            | <b>00059292</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                      |                                     | Data e Hora de Emissão           |                                                                                                            | <b>01/08/2022 10:18:14</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                      |                                     | Código de Verificação            |                                                                                                            | <b>15b57ac6</b>            |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b><br>Nome/Razão Social: <b>COD-CENTRO ODONTOLOGICO DE DIAGN. POR IMAGEM E SERV.MEDICOS</b><br>CPF/CNPJ: <b>08.941.129/0001-06</b> Inscrição Municipal: <b>299081</b><br>Endereço: <b>TRAVESSA ROSINDA MARTINS, Nº000039 - APT.101 - BAIRRO CENTRO - CEP:26210-030</b><br>Município: <b>NOVA IGUAÇU</b> UF: <b>RJ</b> |                                                                                                                                                      |                                     |                                  |                                                                                                            |                            |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b><br>Nome/Razão Social: <b>ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA</b><br>CPF/CNPJ: <b>01.468.033/0001-23</b><br>Endereço: <b>RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, Nº1365 - BAIRRO CENTRO - CEP:80230-080</b><br>Município: <b>CURITIBA</b> UF: <b>PR</b> E-mail: <b>faturamento@odontolifeodontologia.com.br</b>                  |                                                                                                                                                      |                                     |                                  |                                                                                                            |                            |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b><br>Descrição:                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                      |                                     |                                  | <b>AUTENTICAÇÃO</b><br> |                            |
| <b>Tributável SIM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Item SERVIÇOS PRESTADOS</b>                                                                                                                       | <b>Qtde 1</b>                       | <b>Unitário R\$ 704,77</b>       | <b>Total R\$ 704,77</b>                                                                                    |                            |
| <b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      |                                     |                                  |                                                                                                            |                            |
| PIS (0,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | COFINS (3,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                 | INSS (2,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>  | IR (1,5000%):<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL (2,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                         |                            |
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 704,77</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                      |                                     |                                  |                                                                                                            |                            |
| Valor Total das Deduções:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Base de Cálculo:<br><b>R\$ 704,77</b>                                                                                                                | Valor Líquido:<br><b>R\$ 704,77</b> | Alíquota:<br><b>2,00%</b>        | Valor do ISS:<br><b>R\$ 14,09</b>                                                                          |                            |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b><br>Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2022<br>Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR<br>Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 2,00%.<br>CNAE: 864020500                                                                                                                                         |                                                                                                                                                      |                                     |                                  |                                                                                                            |                            |
| Local da Prestação do Serviço: NOVA IGUAÇU/RJ<br>Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.<br>Descrição da Atividade: Servicos de diagnostico por imagem com uso de radi                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                      |                                     |                                  |                                                                                                            |                            |
| Item de Serviço: 0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                      |                                     |                                  |                                                                                                            |                            |