

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <div><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO</b><br/><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b><br/><b>SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS</b></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <div>Número da Nota Fiscal<br/><b>24660</b></div> <div>Série: <b>E</b></div> <div>Data Emissão: <b>01/04/2025</b></div> <div>Certificação:<br/><b>CE44AE403</b></div> |
| <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| Nome/Razão Social: <b>MARTINS E BASTOS RADIOLOGIA ORAL LTDA</b><br>Nome Fantasia: <b>CIROD - RADIOLOGIA ORAL</b><br>CNPJ/CPF: <b>08.856.799/0001-24</b> Insc. Municipal: <b>94292</b> Insc. Estadual: <b>ISENTO</b><br>Endereço: <b>RUA YOLANDA SAAD ABUZAID</b> N°: <b>150</b><br>Bairro: <b>PEDRO DE ALCANTARA</b> Compl.: <b>SALA/802/803/815</b><br>Município: <b>SÃO GONÇALO</b> UF: <b>RJ</b> CEP: <b>24710-460</b><br>E-mail: <b>admcirod@gmail.com</b> Telefone: <b>2126010305</b><br>País: <b>BRASIL</b> |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b> Insc. Estadual:<br>CNPJ/CPF: <b>78.738.101/0001-51</b> N°: <b>197</b><br>Endereço: <b>IRMÃ FLÁVIA BORLET</b> Compl.:<br>Bairro: <b>HAUER</b> UF: <b>PR</b> CEP: <b>81630-170</b><br>Município: <b>CURITIBA</b> Telefone: <b>0040072828</b><br>E-mail: <b>notafiscal@sorrisoassist.com.br</b> Nif:<br>País: <b>BRASIL</b>                                                                                                                            |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| SERVIÇOS DE IMAGEM: RADIOGRAFIAS E DOCUMENTAÇÕES ORTODÔNTICAS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                   | <b>R\$ 120,84</b>                                                                                                                                                     |
| Valor Total das Deduções:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Desconto Incondicionado:<br><b>R\$ 0,00</b>                                       | Desconto Condicionado:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                             |
| PIS: 0,00%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | COFINS: 0,00%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                  | INSS: 0,00%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                        |
| Base de Cálculo:<br><b>R\$ 120,84</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                   | Alíquota:<br><b>2,0000%</b>                                                                                                                                           |
| IR: 0,00%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                   | CSLL: 0,00%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                        |
| Valor do ISS:<br><b>R\$ 2,42</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   | Outras Retenções:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                  |
| Valor Aproximado dos tributos R\$ 9,84846 (IBPT)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b><br><b>R\$ 120,84</b>                                                                                                                     |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| Atividade: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. (LC 116 - Item 4.02)                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| Mês de Competência: <b>04/2025</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Local do Recolhimento: <b>SÃO GONÇALO/RJ</b>                                      | Data Geração: <b>01/04/2025 23:27:43</b>                                                                                                                              |
| CNAE: <b>8640205</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b>                          |                                                                                                                                                                       |
| Situação da Tributação: <b>DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| Observações:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
| Impresso em: 01/04/2025 às 23:27:47                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                   | O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.                                                                                           |
| Recebi(emos) de: MARTINS E BASTOS RADIOLOGIA ORAL LTDA<br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.<br><br>_____/_____/_____<br>Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                   | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA<br>Número: 24660<br>Certificação<br>CE44AE403                                                                                      |
| Assinatura do Recebedor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                   |                                                                                                                                                                       |