

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b><br><b>SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS</b> |  | <b>Número da Nota Fiscal</b><br><b>944</b>                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>Série: E</b>                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>Data Emissão: 23/11/2020</b>                                                       |
| <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>Certificação:</b><br><b>82D70ADF7</b>                                              |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| Nome/Razão Social: <b>CLINICA ODONTOLOGICA BAARS LTDA</b><br>Nome Fantasia: <b>CLINICA ODONTOLOGICA BAARS LTDA</b><br>CNPJ/CPF: <b>08.689.712/0001-71</b> Insc. Municipal: <b>93983</b><br>Endereço: <b>RUA DOUTOR GETULIO VARGAS</b><br>Bairro: <b>SANTA CATARINA</b><br>Município: <b>SÃO GONÇALO</b><br>E-mail: <b>represasg@oi.com.br</b><br>País: <b>BRASIL</b> |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| Insc. Estadual:<br>Nº: <b>0</b><br>Compl.:<br>UF: <b>RJ</b> CEP: <b>24416-262</b><br>Telefone: <b>2126051717</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b><br>CNPJ/CPF: <b>78.738.101/0001-51</b><br>Endereço: <b>IRMÃ FLÁVIA BORLET</b><br>Bairro: <b>HAUER</b><br>Município: <b>CURITIBA</b><br>E-mail: <b>notafiscal@sorrisoassist.com.br</b><br>País: <b>BRASIL</b>                                                                                           |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| Insc. Estadual:<br>Nº: <b>197</b><br>Compl.:<br>UF: <b>PR</b> CEP: <b>81630-170</b><br>Telefone: <b>2140072828</b><br>Nif:                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| SERVIÇOS PRESTADOS EM ODONTOLOGIA<br>EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>R\$ 597,24</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>                                         | Base de Cálculo:<br><b>R\$ 597,24</b>                                                 |
| PIS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | COFINS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                        | INSS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                   | Alíquota:<br><b>3,0000%</b>                                                           |
| IR: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                          |                                                                                   | Valor do ISS:<br><b>R\$ 17,92</b>                                                     |
| CSLL: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                   | Outras Retenções:<br><b>R\$ 0,00</b>                                                  |
| Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b><br><b>R\$ 597,24</b>                                     |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| Mês de Competência: <b>11/2020</b> Local do Recolhimento: <b>SÃO GONÇALO/RJ</b> Data Geração: <b>23/11/2020 12:09:59</b><br>Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b><br>CNAE: <b>8630504</b> Empresa Optante do Simples Nacional                                                                                                       |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| Situação da Tributação: <b>DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO</b><br>Observações:                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| Impresso em: 23/11/2020 às 12:16:15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                       |
| Recebi(emos) de: CLINICA ODONTOLOGICA BAARS LTDA<br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.<br><br>_____/_____/_____<br>Data Assinatura do Recebedor                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b><br>Número: 944<br>Certificação<br>82D70ADF7 |