

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                | <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>3999</b> |                                                                                 |                   |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>Série: E</b>                             |                                                                                 |                   |
| <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b>                                                                                                              |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>Data Emissão: 29/11/2023</b>             |                                                                                 |                   |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>Certificação:</b><br><b>D85701DDB</b>    |                                                                                 |                   |
| Nome/Razão Social: <b>CONSULTÓRIO INTEGRADO CONCEIÇÃO &amp; MONIZ S/C LTDA</b>                                                                                 |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Nome Fantasia:                                                                                                                                                 |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| CNPJ/CPF: <b>03.749.464/0001-93</b>                                                                                                                            |                                                                                                                          | Insc. Municipal: <b>80628</b>                                                     | Insc. Estadual:                             |                                                                                 |                   |
| Endereço: <b>DOUTOR JOAO BATISTA DOS SANTOS</b>                                                                                                                |                                                                                                                          |                                                                                   | Nº: <b>45</b>                               |                                                                                 |                   |
| Bairro: <b>PORTO VELHO</b>                                                                                                                                     |                                                                                                                          |                                                                                   | Compl.:                                     |                                                                                 |                   |
| Município: <b>SÃO GONÇALO</b>                                                                                                                                  |                                                                                                                          | UF: <b>RJ</b>                                                                     | CEP: <b>24426-430</b>                       |                                                                                 |                   |
| E-mail: <b>cincom1@uol.com.br</b>                                                                                                                              |                                                                                                                          | Telefone: <b>2126281302</b>                                                       |                                             |                                                                                 |                   |
| País: <b>BRASIL</b>                                                                                                                                            |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>                                                                                                                                        |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b>                                                                                                  |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| CNPJ/CPF: <b>78.738.101/0001-51</b>                                                                                                                            |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Endereço: <b>IRMÃ FLÁVIA BORLET</b>                                                                                                                            |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Bairro: <b>HAUER</b>                                                                                                                                           |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Município: <b>CURITIBA</b>                                                                                                                                     |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| E-mail: <b>notafiscal@sorrisoassist.com.br</b>                                                                                                                 |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| País: <b>BRASIL</b>                                                                                                                                            |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>                                                                                                                                |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| PRODUÇÃO NOVEMBRO 2023                                                                                                                                         |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>                                                                                                                                     |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>R\$ 146,40</b>                           |                                                                                 |                   |
| Valor Total das Deduções:                                                                                                                                      | Desconto Incondicionado:                                                                                                 | Desconto Condicionado:                                                            | Base de Cálculo:                            | Alíquota:                                                                       | Valor do ISS:     |
| <b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                | <b>R\$ 0,00</b>                                                                                                          | <b>R\$ 0,00</b>                                                                   | <b>R\$ 146,40</b>                           | <b>2,0000%</b>                                                                  | <b>R\$ 2,93</b>   |
| PIS: 0,00%                                                                                                                                                     | COFINS: 0,00%                                                                                                            | INSS: 0,00%                                                                       | IR: 0,00%                                   | CSLL: 0,00%                                                                     | Outras Retenções: |
| <b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                | <b>R\$ 0,00</b>                                                                                                          | <b>R\$ 0,00</b>                                                                   | <b>R\$ 0,00</b>                             | <b>R\$ 0,00</b>                                                                 | <b>R\$ 0,00</b>   |
| Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00                                                                                                                         |                                                                                                                          |                                                                                   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>                |                                                                                 | <b>R\$ 146,40</b> |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>                                                                                                                                |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres. (LC 116 - Item 4.03) |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Mês de Competência: <b>11/2023</b>                                                                                                                             |                                                                                                                          | Local do Recolhimento: <b>SÃO GONÇALO/RJ</b>                                      |                                             | Data Geração: <b>29/11/2023 18:43:06</b>                                        |                   |
| CNAE: <b>8630504</b>                                                                                                                                           |                                                                                                                          | Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>            |                                             |                                                                                 |                   |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                          | Empresa Optante do Simples Nacional                                               |                                             |                                                                                 |                   |
| Situação da Tributação: <b>DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO</b>                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Observações:                                                                                                                                                   |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Impresso em: 29/11/2023 às 18:43:10                                                                                                                            |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.                                                                                    |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             |                                                                                 |                   |
| Recebi(emos) de: CONSULTÓRIO INTEGRADO CONCEIÇÃO & MONIZ S/C LTDA<br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.                          |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA<br>Número: 3999<br>Certificação<br>D85701DDB |                   |
| _____/_____/_____<br>Data                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                   |                                             | _____<br>Assinatura do Recebedor                                                |                   |