

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS		Número da Nota Fiscal 27695 Série: E Data Emissão: 18/11/2024 Certificação: C57E11357			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: CENTRO INTEGRADO DE RAD. ORAL E DIAGNOSTICO LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 00.114.312/0001-26 Insc. Municipal: 65814 Insc. Estadual: Endereço: RUA SALVATORI N°: 0 Bairro: CENTRO Compl.: SALA: 1007 E 1008 Município: SÃO GONÇALO UF: RJ CEP: 24421-005 E-mail: admcirod@gmail.com Telefone: 2127127819 País: BRASIL					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA Insc. Estadual: CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 N°: 197 Endereço: IRMÃ FLÁVIA BORLET Compl.: Bairro: HAUER UF: PR CEP: 81630-170 Município: CURITIBA Telefone: 0040072828 E-mail: notafiscal@sorrisoassist.com.br Nif: País: BRASIL					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS RADIOLÓGICOS PRESTADOS. EMPRESA ENQUADRADA NO SIMPLES NACIONAL - ALÍQUOTA 2% - ANEXO III					
VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 134,16
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 134,16	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 2,68
PIS: 0,00% R\$ 0,00	COFINS: 0,00% R\$ 0,00	INSS: 0,00% R\$ 0,00	IR: 0,00% R\$ 0,00	CSLL: 0,00% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 134,16
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
Atividade: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. (LC 116 - Item 4.02)					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2024		Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 18/11/2024 20:16:15	
CNAE: 8640205		Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional			
Situação da Tributação: DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO					
Observações:					
Impresso em: 18/11/2024 às 20:16:19 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Recebi(emos) de: CENTRO INTEGRADO DE RAD. ORAL E DIAGNOSTICO LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 27695 Certificação C57E11357	
Assinatura do Recebedor					