



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

185

Série: E

Data Emissão: 19/12/2023

Certificação:
A4350F17C

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: LUIZA BELO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 39.907.801/0001-70 Insc. Municipal: 144046
Endereço: AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY
Bairro: ESTRELA DO NORTE
Município: SÃO GONÇALO
E-mail: debora.santos@souzaesouzacontabilidade.com.br
País: BRASIL

Insc. Estadual:
Nº: 735
Compl.: SALA 516
UF: RJ CEP: 24445-795
Telefone: 21990804308

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA
CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51
Endereço: IRMÃ FLÁVIA BORLET
Bairro: HAUER
Município: CURITIBA
E-mail: notafiscal@sorrisoassist.com.br
País: BRASIL

Insc. Estadual:
Nº: 197
Compl.:
UF: PR CEP: 81630-170
Telefone: 1140072828
Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS.

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 146,40

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 146,40	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 2,94
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\$ 8,784 (IBPT)

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 146,40

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 12/2023 Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ Data Geração: 19/12/2023 12:37:01
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 8630504 Empresa Optante do Simples Nacional

Situação da Tributação: DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO
Observações:

Impresso em: 19/12/2023 às 12:37:06

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: LUIZA BELO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 185

____ / ____ / ____

Data

Assinatura do Recebedor

Certificação
A4350F17C