
 <div>MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA DEPARTAMENTO DE IMPOSTOS MOBILIÁRIOS DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE IMPOSTOS MOBILIÁRIOS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</div>						Número da Nota Fiscal <b>432</b>	
				Série: <b>E</b>			
				Data Emissão: <b>22/11/2023</b>			
				Certificação: <b>6C8A020DA</b>			
DADOS DO PRESTADOR							
Nome/Razão Social: <b>FATTO CLÍNICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA LTDA</b> Nome Fantasia: <b>FATTO CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA</b> CNPJ/CPF: <b>47.845.269/0001-32</b> Insc. Municipal: <b>078532000</b> Insc. Estadual: <b>Nº: 153</b> Endereço: <b>R VINTE E CINCOA,</b> Compl.: <b>SALA:301 E 302</b> Bairro: <b>VILA SANTA CECILIA</b> UF: <b>RJ</b> CEP: <b>27260-160</b> Município: <b>VOLTA REDONDA</b> Telefone: <b>2433257650</b> E-mail: <b>constituicao@mastermaxcontabilidade.com.br</b> País: <b>BRASIL</b>							
DADOS DO TOMADOR							
Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b> CNPJ/CPF: <b>78.738.101/0001-51</b> Insc. Municipal:      Insc. Estadual: <b>Nº: 197</b> Endereço: <b>RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET</b> Compl.: Bairro: <b>HAUER</b> UF: <b>PR</b> CEP: <b>81630-170</b> Município: <b>CURITIBA</b> Telefone: E-mail:      Nif: País: <b>BRASIL</b>							
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO							
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS							
Valor Tributável: <b>R\$ 282,00</b>		Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>		VALOR BRUTO DA NOTA <b>R\$ 282,00</b>			
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 282,00</b>	Alíquota: <b>2,0100%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 5,67</b>		
PIS: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>		
Valor Total de Impostos: 2,01%			VALOR LÍQUIDO DA NOTA <b>R\$ 282,00</b>				
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO							
Atividade: 4.12 - Odontologia.							
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Mês de Competência: <b>11/2023</b> Recolhimento: <b>Sem Retenção</b> CNAE: <b>8630504</b>		Local do Recolhimento: <b>VOLTA REDONDA/RJ</b> Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b> Empresa Optante do Simples Nacional		Data Geração: <b>22/11/2023 14:45:50</b>			
Observações:							
Impresso em: 22/11/2023 às 14:45:58      O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.							
Recebi(emos) de: <b>FATTO CLÍNICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA LTDA</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.  _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 432 Certificação 6C8A020DA			
Assinatura do Recebedor							