

 <div>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS</div>		Número da Nota Fiscal 37 Série: E Data Emissão: 14/04/2025 Certificação: E04D3A140									
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E											
DADOS DO PRESTADOR											
 <div>Nome/Razão Social: CLINICA SHARON YEPEZ - ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 51.055.128/0001-93 Endereço: RUA JOAO CAETANO Bairro: ALCANTARA Município: SÃO GONÇALO E-mail: sidcleymaldonado@gmail.com País: BRASIL</div>	Insc. Municipal: 166278	Insc. Estadual: Nº: 70 Compl.: SALA:507 UF: RJ CEP: 24710-405 Telefone: 2185689579									
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: 4130998899 Nif:											
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO											
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS REALIZADO NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025 REGISTRO CLINICA CRO-RJ EPAO: 8067 CNES CLINICA SHARON YEPEZ - Nº 4814665 TOTAL DE TRIBUTOS NESTA NOTA IBPI - 6% - R\$30,15											
VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 502,50						
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 502,50		Alíquota: 1,8100%		Valor do ISS: R\$ 9,10	
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\$ 502,50		
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO											
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)											
OUTRAS INFORMAÇÕES											
Mês de Competência: 04/2025				Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ				Data Geração: 14/04/2025 10:29:05			
CNAE: 8630504				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: 14/04/2025 às 10:29:13 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.											
Recebi(emos) de: CLINICA SHARON YEPEZ - ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data								NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 37 Certificação E04D3A140			
Assinatura do Recebedor											