

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO					Número da Nota Fiscal	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA					26396	
	SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS					Série: E	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					Data Emissão: 16/08/2024	
DADOS DO PRESTADOR						Certificação: 851A5054E	
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: N°: 0 Endereço: RUA SALVATORI Compl.: SALA: 1007 E 1008 Bairro: CENTRO UF: RJ CEP: 24421-005 Município: SÃO GONÇALO Telefone: 2127127819 E-mail: admcirod@gmail.com País: BRASIL							
DADOS DO TOMADOR							
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual: N°: 197 Endereço: IRMÃ FLÁVIA BORLET Compl.: UF: PR CEP: 81630-170 Bairro: HAUER Telefone: 0040072828 Município: CURITIBA Nif: E-mail: notafiscal@sorrisoassist.com.br País: BRASIL							
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO							
SERVIÇOS RADIOLÓGICOS PRESTADOS. EMPRESA ENQUADRADA NO SIMPLES NACIONAL - ALÍQUOTA 2% - ANEXO III							
VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 546,47		
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 546,47	2,0000%	R\$ 10,93		
PIS: 0,00%	COFINS: 0,00%	INSS: 0,00%	IR: 0,00%	CSLL: 0,00%	Outras Retenções:		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 546,47		
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: 08/2024		Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 16/08/2024 21:01:47			
CNAE: 8640205		Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)					
Situação da Tributação: DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO							
Observações:							
Impresso em: 16/08/2024 às 21:01:50						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.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 26396 Certificação 851A5054E			
_____/_____/_____ Data		_____ Assinatura do Recebedor					