
 <div>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS</div>		Número da Nota Fiscal 268 Série: E Data Emissão: 23/08/2021 Certificação: E353E6970
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		
DADOS DO PRESTADOR		
Nome/Razão Social: CM ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA Nome Fantasia: CM ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA CNPJ/CPF: 34.426.503/0001-45 Insc. Municipal: 138895 Insc. Estadual: 00000000000000000000 Endereço: RUA ANTONIO ALVES N°: 29 Bairro: ALCANTARA Compl.: SALA 101 E SALA 102 Município: SÃO GONÇALO UF: RJ CEP: 24710-390 E-mail: cmodontologiaintegra@gmail.com Telefone: 2127016118 País: BRASIL		
DADOS DO TOMADOR		
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual: Endereço: IRMÃ FLÁVIA BORLET N°: 197 Bairro: HAUER Compl.: Município: CURITIBA UF: PR CEP: 81630-170 E-mail: notafiscal@sorrisoassist.com.br Telefone: 1199999999 País: BRASIL Nif:		
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO		
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS REFERENTE 08-2021		

VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 250,95
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 250,95	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 5,02
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 250,95
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 08/2021	Local da Prestação: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 23/08/2021 19:39:31		
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: 23/08/2021 às 19:39:36 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					

Recebi(emos) de: CM ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____/_____/_____ Data	Assinatura do Recebedor	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 268 Certificação E353E6970
--	-------------------------	---