



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

268

Série: E

Data Emissão: 23/08/2021

Certificação:

E353E6970

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

Nº: 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

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51

Nº: 197

Endereço: IRMÃ FLÁVIA BORLET

Compl.:

Bairro: HAUER

UF: PR CEP: 81630-170

Município: CURITIBA

Telefone: 1199999999

E-mail: notafiscal@sorrisoassist.com.br

Nif:

País: BRASIL

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

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: 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
---	-------------------------	--