



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

**379**

Série: E

Data Emissão: 05/09/2022

Certificação:

**1D50E7C90**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **GOMES RUBIM ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA**  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: **27.285.932/0001-84**  
Endereço: **RUA MANOEL JOAO GONCALVES**  
Bairro: **VILA TRES**  
Município: **SÃO GONÇALO**  
E-mail: **pscontabilidade2011@hotmail.com**  
País: **BRASIL**

Insc. Municipal: **129275**

Insc. Estadual:

Nº: **414**

Compl.: **SALA 201 LOTE 37**

UF: **RJ** CEP: **24711-080**

Telefone: **21967753690**

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: **4132336924**

Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

TRATAMENTO ODONTOLOGICO

VALOR BRUTO DA NOTA

**R\$ 2.410,45**

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\$ 2.410,45</b>	Alíquota: <b>5,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 120,52</b>
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>

Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

**R\$ 2.410,45**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **09/2022** Local da Prestação: **SÃO GONÇALO/RJ** Data Geração: **05/09/2022 17:37:39**  
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: 05/09/2022 às 17:43:31

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **GOMES RUBIM ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA**  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: **379**

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Data

Assinatura do Recebedor

Certificação  
**1D50E7C90**