
 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b> <b>SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS</b></p> <p><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b></p>		<p>Número da Nota Fiscal <b>1346</b></p> <p>Série: <b>E</b></p> <p>Data Emissão: <b>06/04/2021</b></p> <p>Certificação: <b>9533EB111</b></p>			
<p><b>DADOS DO PRESTADOR</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>ESPAÇO TERAPEUTICO MD LOREDO LTDA ME</b> Nome Fantasia: <b>ESPAÇO TERAPEUTICO MD LOREDO LTDA ME</b> CNPJ/CPF: <b>13.225.465/0001-92</b> Insc. Municipal: <b>101761</b> Endereço: <b>RUA ANTONIO SANTOS FIGUEIREDO</b> Bairro: <b>CENTRO</b> Município: <b>SÃO GONÇALO</b> E-mail: <b>espacoterapeuticomdloredo@gmail.com</b> País: <b>BRASIL</b></p> <p>Insc. Estadual: Nº: <b>08</b> Compl.: UF: <b>RJ</b> CEP: <b>24445-480</b> Telefone: <b>2126042678</b></p>					
<p><b>DADOS DO TOMADOR</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b> CNPJ/CPF: <b>78.738.101/0001-51</b> Endereço: <b>IRMÃ FLÁVIA BORLET</b> Bairro: <b>HAUER</b> Município: <b>CURITIBA</b> E-mail: <b>notafiscal@sorrisoassist.com.br</b> País: <b>BRASIL</b></p> <p>Insc. Estadual: Nº: <b>197</b> Compl.: UF: <b>PR</b> CEP: <b>81630-170</b> Telefone: Nif:</p>					
<p><b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b></p> <p>REFERENTE AOS ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE ODONTOLOGIA.</p>					
<p><b>VALOR BRUTO DA NOTA</b> <b>R\$ 106,80</b></p>					
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\$ 106,80</b>	Alíquota: <b>4,0500%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 4,33</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			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b> <b>R\$ 106,80</b>		
<p><b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b></p> <p>Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)</p>					
<p><b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b></p> <p>Mês de Competência: <b>04/2021</b> Local do Recolhimento: <b>SÃO GONÇALO/RJ</b> Data Geração: <b>06/04/2021 13:12:38</b> Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b> CNAE: <b>8630504</b> Empresa Optante do Simples Nacional</p> <p>Situação da Tributação: <b>DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO</b> Observações:</p> <p>Impresso em: 06/04/2021 às 13:12:45 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.</p>					
Recebi(emos) de: <b>ESPAÇO TERAPEUTICO MD LOREDO LTDA ME</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				<p><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b> Número: 1346 Certificação 9533EB111</p>	
_____/_____/_____ Data				_____ Assinatura do Recebedor	