
 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS</p>		Número da Nota Fiscal 1091 Série: E Data Emissão: 16/06/2021 Certificação: 729FE4E4C			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA BAARS LTDA Nome Fantasia: CLINICA ODONTOLOGICA BAARS LTDA CNPJ/CPF: 08.689.712/0001-71 Insc. Municipal: 93983 Endereço: DOUTOR GETULIO VARGAS Bairro: SANTA CATARINA Município: SÃO GONÇALO E-mail: odontobaars@gmail.com País: BRASIL Insc. Estadual: Nº: 2888 Compl.: UF: RJ CEP: 24416-000 Telefone: 2126051717					
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: 2140033858 Nif:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS PRESTADOS EM ODONTOLOGIA EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. COMPETÊNCIA/ MAIO					
VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 99,54					
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 99,54	Alíquota: 3,0000%	Valor do ISS: R\$ 2,99
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\$ 99,54		
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 06/2021 Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ Data Geração: 16/06/2021 14:58:23 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: 16/06/2021 às 14:59:16 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Recebi(emos) de: CLINICA ODONTOLOGICA BAARS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____/_____/_____ Data Assinatura do Recebedor				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 1091 Certificação 729FE4E4C	