

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS		Número da Nota Fiscal 691
			Série: E
			Data Emissão: 25/01/2022
			Certificação: 318C71249
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			
DADOS DO PRESTADOR			
Nome/Razão Social: ARCADA CENTRO ODONTOLOGICO LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 04.712.432/0001-86 Insc. Municipal: 84536 Insc. Estadual: Endereço: ARTHUR SILVA N°: 50 Bairro: ALCANTARA Compl.: SALA 103 Município: SÃO GONÇALO UF: RJ CEP: 24710-310 E-mail: dentistabrasil@hotmail.com Telefone: 3130736062 País: BRASIL			
DADOS DO TOMADOR			
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA Insc. Estadual: CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 N°: 197 Endereço: IRMÃ FLÁVIA BORLET Compl.: Bairro: HAUER UF: PR CEP: 81630-170 Município: CURITIBA Telefone: 2131761999 E-mail: notafiscal@sorrisoassist.com.br Nif: País: BRASIL			
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO			
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS NO MÊS DEZEMBRO DE 2021			

VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 1.392,09
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.392,09	Alíquota: 3,0000%	Valor do ISS: R\$ 41,76
PIS: 0,650% R\$ 9,05	COFINS: 3,000% R\$ 41,76	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 20,88	CSLL: 1,000% R\$ 13,92	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 199,486497 (IBPT)			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.306,48
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 01/2022	Local da Prestação: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 25/01/2022 13:58:52		
CNAE: 8630504	Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)				
Situação da Tributação: DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO					
Observações:					
Impresso em: 25/01/2022 às 13:59:32			O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		

Recebi(emos) de: ARCADA CENTRO ODONTOLOGICO LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 691 Certificação 318C71249
_____/_____/_____ Data	_____ Assinatura do Recebedor