

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO					Número da Nota Fiscal	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA					119	
	SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS					Série: E	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					Data Emissão: 01/03/2024	
DADOS DO PRESTADOR						Certificação: 3AF91FDFFE	
Nome/Razão Social: AJA ODONTOLOGIA LTDA Nome Fantasia: AJA ODONTOLOGIA LTDA CNPJ/CPF: 34.852.275/0001-75 Endereço: RUA EDUARDO VIEIRA Bairro: CENTRO Município: SÃO GONÇALO E-mail: dwa@dwacontabil.com.br País: BRASIL Insc. Municipal: 138987 Insc. Estadual: N°: 48 Compl.: LOJA 205 LOTE 10 UF: RJ CEP: 24445-410 Telefone: 2135839110							
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: N°: 197 Compl.: UF: PR CEP: 81630-170 Telefone: 4003858611 Nif:							
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO							
PERÍODO DE COMPETÊNCIA: FEVEREIRO/2024							
VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 307,60		
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 307,60	2,0000%	R\$ 6,15		
PIS: 0,00%	COFINS: 0,00%	INSS: 0,00%	IR: 0,00%	CSLL: 0,00%	Outras Retenções:		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 307,60		
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO							
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)							
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Mês de Competência: 03/2024		Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 01/03/2024 12:14:05			
CNAE: 8630504		Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)				Empresa Optante do Simples Nacional	
Situação da Tributação: DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO							
Observações:							
Impresso em: 01/03/2024 às 12:14:43						O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.	
Recebi(emos) de: AJA ODONTOLOGIA LTDA				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA			
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				Número: 119			
_____/_____/_____ Data				_____ Assinatura do Recebedor			
				Certificação 3AF91FDFFE			