

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 963 Série: E Data Emissão: 21/12/2020 Certificação: E9F2D5E94			
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: RUA DOUTOR GETULIO VARGAS Bairro: SANTA CATARINA Município: SÃO GONÇALO E-mail: odontobaars@gmail.com País: BRASIL Insc. Estadual: Nº: 2888 Compl.: UF: RJ CEP: 24416-262 Telefone: 2126051717					
DADOS DO TOMADOR Nome/Razão Social: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA - ME CNPJ/CPF: 01.468.033/0001-23 Endereço: VINTE E QUATRO DE MAIO Bairro: CENTRO Município: CURITIBA E-mail: faturamento@odontolifeodontologia.com.br País: BRASIL Insc. Estadual: Nº: 1365 Compl.: LOJA 01 ANDAR TERREO UF: PR CEP: 80230-080 Telefone: 2140072828 Nif:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO SERVIÇOS PRESTADOS EM ODONTOLOGIA EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.					
VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 696,78
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 696,78	Alíquota: 3,0000%	Valor do ISS: R\$ 20,90
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\$ 696,78
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)					
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência: 12/2020 Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ Data Geração: 21/12/2020 16:16:29 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 15:41:15 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: 963 Certificação E9F2D5E94	