

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 607
		Série: E
		Data Emissão: 20/04/2022
		Certificação: 628EF7B6C
DADOS DO PRESTADOR Nome/Razão Social: MAIS SORRIR ODONTO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA Nome Fantasia: MAIS SORRIR ODONTO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ/CPF: 31.698.950/0001-65 Insc. Municipal: 135205 Endereço: RUA MANOEL JOAO GONCALVES Bairro: RAUL VEIGA Município: SÃO GONÇALO E-mail: bismarckcontabilidade@gmail.com País: BRASIL Insc. Estadual: Nº: 204 Compl.: LJ 02 UF: RJ CEP: 24711-080 Telefone: 2126201519		
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: 1140038586 Nif:		
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO		

VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 593,90
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 593,90	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 11,88
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\$ 593,90
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 04/2022	Local da Prestação: SÃO GONÇALO/RJ	Data Geração: 20/04/2022 16:28:46			
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: 20/04/2022 às 16:28:44			O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		

Recebi(emos) de: MAIS SORRIR ODONTO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____/_____ Data	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 607 Certificação 628EF7B6C
_____ Assinatura do Recebedor	