
	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS			Número da Nota Fiscal 17	
				Série: E	
				Data Emissão: 12/01/2022	
				Certificação: E25553A24	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: LUIZA BELO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 39.907.801/0001-70 Insc. Municipal: 144046 Insc. Estadual: Endereço: AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY N°: 735 Bairro: ESTRELA DO NORTE Compl.: Município: SÃO GONÇALO UF: RJ CEP: 24445-795 E-mail: cygfiscal@gmail.com Telefone: 21990804308 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: 1140072828 E-mail: notafiscal@sorrisoassist.com.br Nif: País: BRASIL					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS.					

VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 293,40	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 293,40	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 5,90	
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\$ 17,604 (IBPT)			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 293,40	
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: 12/01/2022 10:31:34		
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: 12/01/2022 às 10:31:40 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.						

Recebi(emos) de: LUIZA BELO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 17 Certificação E25553A24	
_____/_____/_____ Data		_____ Assinatura do Recebedor	