
 <div><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b> <b>SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS</b></div>		<div><b>Número da Nota Fiscal</b> <b>3338</b></div> <div><b>Série: E</b></div> <div><b>Data Emissão: 20/01/2025</b></div> <div><b>Certificação:</b> <b>13EDBDD7B</b></div>
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b>		
<b>DADOS DO PRESTADOR</b>		
<div>Nome/Razão Social: <b>SORRINDO MAIS LTDA - ME</b> Nome Fantasia: <b>CENTRO ODONTOLOGICO SORRINDO MAIS</b> CNPJ/CPF: <b>24.084.251/0001-60</b>      Insc. Municipal: <b>126086</b> Endereço: <b>RUA GIANELI</b> Bairro: <b>VILA IARA</b> Município: <b>SÃO GONÇALO</b> E-mail: <b>joseeduardorp13@gmail.com</b> País: <b>BRASIL</b></div> <div>Insc. Estadual: Nº: <b>200</b> Compl.: <b>AP 101 PARTE</b> UF: <b>RJ</b>      CEP: <b>24465-000</b> Telefone: <b>2138572818</b></div>		
<b>DADOS DO TOMADOR</b>		
<div>Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b> CNPJ/CPF: <b>78.738.101/0001-51</b> Endereço: <b>IRMÃ FLÁVIA BORLET</b> Bairro: <b>HAUER</b> Município: <b>CURITIBA</b> E-mail: <b>faturamento@odontolifeodontologia.com.br</b> País: <b>BRASIL</b></div> <div>Insc. Estadual: Nº: <b>197</b> Compl.: UF: <b>PR</b>      CEP: <b>81630-170</b> Telefone: <b>4198066261</b> Nif:</div>		
<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>		
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS		
<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>		<b>R\$ 200,10</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>
PIS: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>
Base de Cálculo: <b>R\$ 200,10</b>		Alíquota: <b>3,2200%</b>
IR: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>		CSLL: 0,00% <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado dos tributos R\$ 6,44322 (IBPT)		Valor do ISS: <b>R\$ 6,44</b>
<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 200,10</b>
<b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>		
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)		
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>		
Mês de Competência: <b>01/2025</b> CNAE: <b>8630504</b> Situação da Tributação: <b>DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO</b> Observações:	Local do Recolhimento: <b>SÃO GONÇALO/RJ</b> Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b> <b>Empresa Optante do Simples Nacional</b>	Data Geração: <b>20/01/2025 13:19:20</b>
Impresso em: 20/01/2025 às 13:19:26      O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		
Recebi(emos) de: <b>SORRINDO MAIS LTDA - ME</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.  _____ Data		<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b> Número: 3338 Certificação 13EDBDD7B