

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS			Número da Nota Fiscal 10817	
				Série: E	
				Data Emissão: 25/04/2022	
				Certificação: 24507E4F8	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: MARTINS E BASTOS RADIOLOGIA ORAL LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 08.856.799/0001-24 Insc. Municipal: 94292 Insc. Estadual: ISENTO Endereço: YOLANDA SAAD ABUZAID N°: 150 Bairro: ALCANTARA Compl.: SALA/802/803/815 Município: SÃO GONÇALO UF: RJ CEP: 24710-460 E-mail: alcantara@cirod.com.br Telefone: 2126010305 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: 0040072828 E-mail: notafiscal@sorrisoassist.com.br Nif: País: BRASIL					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS RADIOLÓGICOS PRESTADOS.					

VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 645,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 645,00	Alíquota: 4,6100%	Valor do ISS: R\$ 29,73	
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\$ 645,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO						
Atividade: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. (LC 116 - Item 4.02)						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Mês de Competência: 04/2022	Local da Prestação: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 25/04/2022 16:58:57			
CNAE: 8640205	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: 25/04/2022 às 16:59:02 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.						

Recebi(emos) de: MARTINS E BASTOS RADIOLOGIA ORAL LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 10817 Certificação 24507E4F8
_____/_____/_____ Data	_____ Assinatura do Recebedor