

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS		Número da Nota Fiscal 860 Série: E Data Emissão: 29/02/2024 Certificação: DC38634C4		
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: CM ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA Nome Fantasia: CM ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA CNPJ/CPF: 34.426.503/0001-45 Insc. Municipal: 138895 Insc. Estadual: 00000000000000000000 Endereço: RUA ANTONIO ALVES N°: 29 Bairro: ALCANTARA Compl.: SALA 101 E SALA 102 Município: SÃO GONÇALO UF: RJ CEP: 24710-390 E-mail: cmodontologiaintegra@gmail.com Telefone: 2127016118 País: BRASIL					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual: Endereço: IRMÃ FLÁVIA BORLET N°: 197 Bairro: HAUER Compl.: Município: CURITIBA UF: PR CEP: 81630-170 E-mail: notafiscal@sorrisoassist.com.br Telefone: 1140033443 País: BRASIL Nif:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS REFERENTE MÊS 02-2024					
VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 47,60		
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 47,60	2,0000%	R\$ 0,95
PIS: 0,00%	COFINS: 0,00%	INSS: 0,00%	IR: 0,00%	CSLL: 0,00%	Outras Retenções:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 47,60
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 02/2024		Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 29/02/2024 18:29:49	
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: 29/02/2024 às 18:29:59 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Recebi(emos) de: CM ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 860 Certificação DC38634C4	
Assinatura do Recebedor					