



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

**574**

Série: E

Data Emissão: 23/03/2022

Certificação:

**FC03831C5**

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@sorriosoassist.com.br**  
País: **BRASIL**

Insc. Estadual:

Nº: **197**

Compl.:

UF: **PR** CEP: **81630-170**

Telefone: **1140038586**

Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

TRATAMENTO ODONTOLÓGICO.

<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>					<b>R\$ 233,05</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 233,05</b>	Alíquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 4,66</b>
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 233,05</b>
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					

Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **03/2022** Local da Prestação: **SÃO GONÇALO/RJ** Data Geração: **23/03/2022 11:22:46**  
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**  
CNAE: **8630504** Empresa Optante do Simples Nacional

Situação da Tributação: **DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO**  
Observações:

Impresso em: 23/03/2022 às 11:22:52

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.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: **574**

/ /  
Data

Assinatura do Recebedor

Certificação  
**FC03831C5**