

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO					Número da Nota Fiscal	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA					2529	
	SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS					Série: E	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					Data Emissão: 24/04/2023	
DADOS DO PRESTADOR						Certificação: B40C2D254	
Nome/Razão Social: SORRINDO MAIS LTDA - ME Nome Fantasia: CENTRO ODONTOLOGICO SORRINDO MAIS CNPJ/CPF: 24.084.251/0001-60 Insc. Municipal: 126086 Endereço: RUA GIANELI Bairro: VILA IARA Município: SÃO GONÇALO E-mail: joseduardorp13@gmail.com País: BRASIL						Insc. Estadual: Nº: 200 Compl.: AP 101 PARTE UF: RJ CEP: 24465-000 Telefone: 2138572818	
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: faturamento@odontolifeodontologia.com.br País: BRASIL						Insc. Estadual: Nº: 197 Compl.: UF: PR CEP: 81630-170 Telefone: 4198066261 Nif:	
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO							
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS							
VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 629,10		
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\$ 629,10	3,2200%	R\$ 20,26		
PIS: 0,000%	COFINS: 0,000%	INSS: 0,000%	IR: 0,000%	CSLL: 0,000%	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\$ 20,25702 (IBPT)			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 629,10		
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO							
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)							
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Mês de Competência: 04/2023		Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 24/04/2023 16:06:06			
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: 24/04/2023 às 16:06:11						O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.	
Recebi(emos) de: SORRINDO MAIS LTDA - ME Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA			
_____/_____/_____ Data				Número: 2529			
_____ Assinatura do Recebedor				Certificação B40C2D254			