

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO					Número da Nota Fiscal	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA					400	
	SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS					Série: E	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					Data Emissão: 25/10/2022	
DADOS DO PRESTADOR						Certificação: F49D6BD61	
Nome/Razão Social: GOMES RUBIM ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 27.285.932/0001-84 Insc. Municipal: 129275 Endereço: RUA MANOEL JOAO GONCALVES Bairro: VILA TRES Município: SÃO GONÇALO E-mail: pscontabilidade2011@hotmail.com País: BRASIL						Insc. Estadual: Nº: 414 Compl.: SALA 201 LOTE 37 UF: RJ CEP: 24711-080 Telefone: 21967753690	
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@sorrisoassist.com.br País: BRASIL						Insc. Estadual: Nº: 197 Compl.: UF: PR CEP: 81630-170 Telefone: Nif:	
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO							
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE OUTUBRO							
VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 454,30		
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 454,30	Alíquota: 5,0000%	Valor do ISS: R\$ 22,72		
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\$ 454,30		
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO							
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)							
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Mês de Competência: 10/2022		Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 25/10/2022 18:07:56			
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: 25/10/2022 às 18:08:32						O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.	
Recebi(emos) de: GOMES RUBIM ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____/_____/_____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 400 Certificação F49D6BD61			
Assinatura do Recebedor							