



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|--|------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------|--|-----------|--|-----------------|--|-----------|--|------|--|
|  | | PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARULHOS SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e | | | | Número da NFS-e 116 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Data e Hora da Emissão | | 25/07/2022 11:57:42 | | Competência | | 25/7/2022 | | Código de Verificação | | XXXIEX0KL | | | | | | | | | | | |
| Número do RPS | | | | No. da NFS-e substituída | | | | Local da Prestação | | GUARULHOS - SP | | | | | | | | | | | |
| Dados do Prestador de Serviços | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Razão Social/Nome | | DOUTOR SORRISO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Nome Fantasia | | DR. SORRISO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CNPJ/CPF | | 41.009.393/0001-81 | | Inscrição Municipal | | 426551 | | Município | | GUARULHOS - SP | | | | | | | | | |
| | | Endereço e Cep | | RUA JOSÉ MAURÍCIO ,33 - CENTRO CEP: 07011-060 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Complemento: | | SALA 08 | | Telefone: | | (11)2440-2678 | | e-mail: | | CONTABILIDADEANDY@YAHOO.COM | | | | | | | | | |
| Dados do Tomador de Serviços | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Razão Social/Nome | | ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | CNPJ/CPF | | 01.468.033/0001-23 | | Inscrição Municipal | | | | Município | | CURITIBA - PR | | | | | | | | | |
| | | Endereço e CEP | | RUA VINTE E QUATRO DE MAIO ,1365 - CENTRO CEP: 80230-080 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Complemento: | | LOJA 01 ANDAR TERREO | | Telefone: | | (47)3277-1313 | | e-mail: | | | | | | | | | | | |
| Discriminação dos Serviços | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOSPRESTADOS CONFORME RELATORIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AG.2501 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C.C. 28921-3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Código do Serviço / Atividade | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.21 / 863050402 - Serviços de unidades móveis terrestres equipadas de consultório odontológico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Detalhamento Específico da Construção Civil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Código da Obra | | | | | | | | Código ART | | | | | | | | | | | | | |
| Tributos Federais | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | PIS | | 5,69 | | COFINS | | 26,25 | | IR(R\$) | | 13,13 | | INSS(R\$) | | | | CSLL(R\$) | | 8,75 | |
| Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços | | | | | | Outras Retenções | | | | Cálculo do ISSQN devido no Município | | | | | | | | | | | |
| Valor dos Serviços R\$ | | | | 875,10 | | | | Natureza Operação | | | | Valor dos Serviços R\$ | | | | 875,10 | | | | | |
| (-) Desconto Incondicionado | | | | | | | | 1-Tributação no município | | | | (-) Deduções permitidas em lei | | | | | | | | | |
| (-) Desconto Condicionado | | | | | | | | Regime especial Tributação | | | | (-) Desconto Incondicionado | | | | | | | | | |
| (-) Retenções Federais | | | | 53,82 | | | | 0-Nenhum | | | | Base de Cálculo | | | | 875,10 | | | | | |
| Outras Retenções | | | | | | | | Opção Simples Nacional | | | | (x) Alíquota % | | | | 2,00 | | | | | |
| (-) ISS Retido | | | | 0,00 | | | | 2 - Não | | | | ISS a reter: | | | | () Sim (X) Não | | | | | |
| (<=) Valor Líquido R\$ | | | | 821,28 | | | | Incentivador Cultura | | | | (<=) Valor do ISS: R\$ | | | | 17,50 | | | | | |
| | | | | | | | | 2-Não | | | | | | | | | | | | | |
| Avisos | | 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, guarulhos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |