



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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal
2163
Série: **E**
Data Emissão: **30/08/2022**
Certificação:
ZC1E0B071

Nome/Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA ASL LTDA - ME
Nome Fantasia: CLINICA ODONTOLOGICA ASL LTDA
CNPJ/CPF: 15.683.073/0001-00 Insc. Municipal:
Endereço: RUA JOAO CAETANO
Bairro: ALCANTARA
Município: SÃO GONÇALO
E-mail: sorrisoamplo@hotmail.com
País: BRASIL

DADOS DO PRESTADOR

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 SERVICO

REPASSÉ DE AGOSTO DE 2024

VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 508,51
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 508,51	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 10,17
PIS: 0,00% R\$ 0,00	COFINS: 0,00% R\$ 0,00	INSS: 0,00% R\$ 0,00	IR: 0,00% R\$ 0,00	CSLL: 0,00% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado das tributações: R\$ 30,5166 (IBPT)					R\$ 508,51

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **08/2024** Local do Recolhimento: **SÃO GONÇALO/RJ** Data Geração: **30/08/2024 07:35:03**
CNAE: **8630504** Tributação: **Microempreendedor Individual (MEI)**
Empresa Optante do Simples Nacional

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

Impresso em: 30/08/2024 às 07:35:07

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor

Recebi(emos) de: CLINICA ODONTOLOGICA ASL LTDA - ME
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 2163