



MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
DEPARTAMENTO DE IMPOSTOS MOBILIÁRIOS
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE IMPOSTOS MOBILIÁRIOS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
75
Série: E
Data Emissão: 25/07/2022
Certificação:
9B627EA80

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **G & R NETTO MACHADO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA**
Nome Fantasia: **ORTHO VIP VILA MURY**
CNPJ/CPF: **44.100.289/0001-96**
Endereço: **AV PRESBITERIANA**
Bairro: **VILA MURY**
Município: **VOLTA REDONDA**
E-mail: **orthovipvilamury@gmail.com**
País: **BRASIL**

Insc. Municipal: **074517007**

Insc. Estadual:
Nº: **245**
Compl.: **COND C**
UF: **RJ** CEP: **27281-510**
Telefone: **2433468148**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A**
CNPJ/CPF: **01.468.033/0001-23**
Endereço: **RUA 24 DE MAIO**
Bairro: **REBOUCAS**
Município: **CURITIBA**
E-mail:
País: **BRASIL**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:
Nº: **1365**
Compl.:
UF: **PR** CEP: **80230-080**
Telefone:
Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

TRATAMENTO ODONTOLOGICO

Valor Tributável: R\$ 246,75	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 246,75	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 246,75	Alíquota: 5,0000%	Valor do ISS: R\$ 12,34
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 Total de Impostos: 5,00% VALOR LÍQUIDO DA NOTA **R\$ 246,75**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 4.12 - Odontologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **07/2022** Local do Recolhimento: **VOLTA REDONDA/RJ** Data Geração: **25/07/2022 13:43:53**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630504** Empresa Optante do Simples Nacional

Observações:

Impresso em: 30/08/2022 às 12:27:43

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: G & R NETTO MACHADO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. ____ / ____ / Data _____	Assinatura do Recebedor _____	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 75 Certificação 9B627EA80
--	-------------------------------	---