

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO					Número da Nota Fiscal	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA					2910	
	SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS					Série: E	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					Data Emissão: 25/03/2024	
DADOS DO PRESTADOR						Certificação: DBD63985D	
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: joseeduardorp13@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\$ 241,50		
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\$ 241,50	3,2200%	R\$ 7,78		
PIS: 0,00%	COFINS: 0,00%	INSS: 0,00%	IR: 0,00%	CSLL: 0,00%	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\$ 7,7763 (IBPT)			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 241,50		
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO							
Atividade: 4.12 - Odontologia. (LC 116 - Item 4.12)							
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Mês de Competência: 03/2024		Local do Recolhimento: SÃO GONÇALO/RJ		Data Geração: 25/03/2024 09:42:30			
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: 25/03/2024 às 09:42:35						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. _____/_____/_____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 2910 Certificação DBD63985D			
Assinatura do Recebedor							