



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota <b>00000618</b>
Data e Hora de Emissão <b>03/11/2023 13:39:08</b>
Código de Verificação <b>489b1199</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

	Nome/Razão Social: <b>ORTOCIRURGICA CAMPINAS S/S</b>	Inscrição Municipal: <b>00745368-0</b>
CPF/CNPJ: <b>44.496.272/0001-08</b>	Endereço: <b>RUA SILVIO RIZZARDO, Nº000282 - BAIRRO JARDIM CAMPOS ELISEOS - CEP:13060-854</b>	UF: <b>SP</b>
Município: <b>CAMPINAS</b>		Telefone: <b>(19) 32697893</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b>	Inscrição Municipal: <b>00000000-0</b>
CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b>	
Endereço: <b>RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170</b>	E-mail: <b>ortocirurgicacps@gmail.com</b>

Telefone: **( )**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:** COMPETÊNCIA 10/2023

LEI DA TRANSPARÊNCIA - LEI 12.741/2012 O TOTAL DE IMPOSTOS É DE 6,00% - VALORES APROXIMADOS. FONTE: IBPT - INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO

Tributável SIM	Item PRESTAÇÃO DE SERVIOS	Qtde 1	Unitário R\$ 1.541,05	Total R\$ 1.541,05
	<b>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/04-00 - Atividade odontologica com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos.</b>			

**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**

PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.541,05**

Deduções Base Cálculo ISSQN: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***
---	-------------------------------	------------------------	--------------------------------	----------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: 11/2023

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional

CNAE: 8630-5/04-00

Descrição da Atividade: ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

Serviço: 04.12 - Odontologia.

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas