



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

Número da Nota	00000337
Data e Hora de Emissão	20/08/2020 16:56:06
Código de Verificação	32ede4d9



Nome/Razão Social: **ODONTOCLEAN - CLINICA ODONTOLOGICA LTDA - ME**
 CPF/CNPJ: **28.184.524/0001-07** Inscrição Municipal: **00447911-4**
 Endereço: **AVENIDA OROSIMBO MAIA, Nº000595 - BAIRRO VILA ITAPURA - CEP:13023-002**
 Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32360694**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**
 CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51** Inscrição Municipal: **00000000-0**
 Endereço: **RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
 Município: **CURITIBA** UF: **PR** E-mail: **faturamento@odontolifeodontologia.com.br** Telefone: **(0)**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PERÍODO DE COMPETÊNCIA: AGOSTO/2020
 TOTAL BRUTO DE GUIA(S): 2.329,52
 TOTAL DE GLOSAS: 1.112,96

Tributável SIM	Item SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	Qtde 1	Unitário R\$ 1.216,56	Total R\$ 1.216,56
	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.			

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (3,0000%): R\$ 0,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 0,00	CSLL (2,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.216,56

Deduções do ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo do ISSQN: ***	Alíquota do ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***
---------------------------------------	---	----------------------------------	-----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2020
 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.