

1

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00001355
	Data e Hora de Emissão 02/09/2021 09:22:13
	Código de Verificação 9b02006f

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: C.O.S. CENTRO ODONTOLOGICO SOUSAS LTDA ME CPF/CNPJ: 03.544.226/0001-41 Endereço: RUA BARAO GERALDO DE REZENDE, Nº000282 - 1A SL 13 - BAIRRO BOTAFOGO - CEP:13020-440 Município: CAMPINAS	Inscrição Municipal: 00068413-9 UF: SP Telefone: (19) 32328554

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Endereço: RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº197 - 9ºANDAR,CJ915 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE: Município: CURITIBA UF: PR E-mail: faturamento@odontolifeodontologia.com.br Telefone: ()	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição: TRATAMENTO ODONTOLÓGICO	

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	TRATAMENTOS CONCLUÍDOS 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.	1	607,80	607,80

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\$ 607,80				
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 09/2021 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.