PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
GERÊNCIA DE ARRECADAÇÃO
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal **4302**
Série: **E**
Data Emissão: **04/12/2025**
Certificação: **14DA2-FCEE9**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **SELBER - SERVIÇO ODONTOLÓGICO LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **09.675.757/0001-50** Insc. Municipal: **620968** Insc. Estadual: **0**
Endereço: **MORAES BARROS** N°: **1384**
Bairro: **CENTRO** Compl.:
Municipio: **PIRACICABA** UF: **SP** CEP: **13419-240**
E-mail: **marselber@yahoo.com.br** Telefone:

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **CARE PLUS ODONTOLOGIA ASSISTENCIAL LTDA**
CNPJ/CPF: **00.856.424/0001-52** Insc. Municipal: **24031143** Insc. Estadual:
Endereço: **AV. VEREADOR JOSE DINIZ** N°: **3300**
Bairro: **CAMPO BELO** Compl.: **18º ANDAR**
Municipio: **SÃO PAULO** UF: **SP** CEP: **04604-006**
E-mail: **notafiscaleletronica@inpao.com.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS ODONTOLOGICOS

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	Sim	1,00	95	95,00

Valor Tributável: **R$ 95,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 95,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 95,00**	Alíquota: **2,0100%**	Valor do ISS: **R$ 1,91**
PIS: **R$ 0,00**	COFINS: **R$ 0,00**	INSS: **R$ 0,00**	IR: **R$ 0,00**	CSLL: **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 14,18 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 1,90			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 95,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.12 - Odontologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **12/2025** Local do Recolhimento: **PIRACICABA/SP** Dt **04/12/2025 16:02:36**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competencia:
CNAE: **8630504** **Empresa Optante do Simples Nacional**
Observações:

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

Impresso em: 04/12/2025 às 16:02:55

Recebi(emos) de: SELBER - SERVIÇO ODONTOLÓGICO LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ _____
Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 4302
Certificação
14DA2-FCEE9