



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/08/2025 18:20:52 Competência da NFS-e 08/2025 Número / Série 4914 / E Código de Verificação xv21d1FRr

EMITENTE DA NFS-e



CPF/CNPJ: 23.065.143/0001-87
Nome/Razão Social: DIGITAL DOC DO VALE RADIOLOGIA E DOCUMENTACAO ODONTOLOGICA LTDA
Endereço: AVENI DOUTOR JOAO GUILHERMINO 464 CENTRO
Inscrição Municipal: 327903
E-mail: MODELO@MODELOASSESSORIA.COM.BR
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / SP BRASIL
UF: SP CEP: 12210-130 Telefone: (12) 3922-0409

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51
Nome/Nome: Dental Uni Cooperativa Odontológica
Endereço: RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 HAUER
Inscrição Municipal: -
E-mail: faturamento@odontolifeodontologi a.com.br
Município / País: CURITIBA / PR BRASIL
UF: PR CEP: 81630-170 Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Pagamento em 29/08/2025.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 864020500 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA
Serviço: 04.02 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS / SP
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R\$)	
1.111,20	0,00	0,00	*****	*****	*****	
RETENÇÕES						
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA						
Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)		Descontos (R\$)		Valor Líquido (R\$)	
1.111,20	0,00		0,00		1.111,20	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Regra especial:
Número da nota fiscal substituída: