

|                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
|                                                                                                                                              | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>                                                                                          |                                      | Número da Nota                             |                                  | <b>00001414</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      | Data e Hora de Emissão                     |                                  | <b>08/03/2024 12:13:52</b> |
|                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      | Código de Verificação                      |                                  | <b>b1651b4b</b>            |
|                                                                                                                                              | <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                 |                                      |                                            |                                  |                            |
|                                                                                                                                                                                                                              | Nome/Razão Social: <b>ODONTOCLEAN - CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA</b>                                                                                                                                                                            |                                      |                                            |                                  |                            |
|                                                                                                                                                                                                                              | CPF/CNPJ: <b>28.184.524/0001-07</b> Inscrição Municipal: <b>00447911-4</b><br>Endereço: <b>RUA BARATA RIBEIRO, Nº000306 - BAIRRO VILA ITAPURA - CEP:13023-030</b><br>Município: <b>CAMPINAS</b> UF: <b>SP</b> Telefone: <b>(19) 32360694</b> |                                      |                                            |                                  |                            |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b>                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b> Inscrição Municipal: <b>00000000-0</b>                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| Endereço: <b>RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170</b>                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| Município: <b>CURITIBA</b> UF: <b>PR</b> E-mail: <b>faturamento@odontolifeodontologia.com.br</b> Telefone: <b>()</b>                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| Descrição: PERÍODO DE COMPETÊNCIA: FEVEREIRO/2024                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| Tributável<br>SIM                                                                                                                                                                                                            | Item<br>SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS                                                                                                                                                                                                               | Qtde<br>1                            |                                            | Unitário R\$<br>337,81           | Total R\$<br>337,81        |
| 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. |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| PIS (0,6500%):<br>R\$ 2,20                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                              | COFINS (3,0000%):<br>R\$ 10,13       |                                            | INSS (0,0000%):<br>R\$ 0,00      |                            |
|                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                              | IR (4,8000%):<br>R\$ 0,00            |                                            | CSLL (1,0000%):<br>R\$ 3,38      |                            |
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 337,81                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| Deduções Base Cálculo ISSQN:<br>R\$ 0,00                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                              | Base de Cálculo ISSQN:<br>R\$ 337,81 |                                            | Alíquota Efetiva ISSQN:<br>5,00% |                            |
|                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                              | Alíquota ISSQN:<br>5,00%             |                                            | ISSQN Devido:<br>R\$ 16,89       |                            |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2024                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      | Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP |                                  |                            |
| Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      | Tributação: TRIBUTÁVEL                     |                                  |                            |
| Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFS-e: 10/04/2024                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| CNAE: 8630-5/04-00                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| Descrição da Atividade: ATIVIDADE ODONTOLÓGICA COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |
| Serviço: 04.12 - Odontologia.                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                            |                                  |                            |