


1

 <p align="center"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>		Número da Nota <b>00006543</b>	
		Data e Hora de Emissão <b>22/07/2020 17:22:51</b>	
		Código de Verificação <b>fabf45d0</b>	
<p align="center"><b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>MELO BAPTISTA CLINICA ODONTOLOGICA EIRELI - ME</b>          CPF/CNPJ: <b>23.524.678/0001-79</b> Inscrição Municipal: <b>00373967-8</b>          Endereço: <b>RUA DONA ANNA EUPHROSINA, Nº000007 - BAIRRO JARDIM BRASIL -</b>  <b>CEP:13073-023</b>          Município: <b>CAMPINAS</b> UF: <b>SP</b> Telefone: <b>(019) 25128330</b></p>			
<p align="center"><b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA</b>          CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b> Inscrição Municipal: <b>00000000-0</b>          Endereço: <b>R IRMA FLAVIA BORLET, Nº197 - - HAUER - CEP:81630-170</b> CÓDIGO CARTOGRAFICO: <b>QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:</b>          Município: <b>CURITIBA</b> UF: <b>PR</b> E-mail: <b>FATURAMENTO@ODONTOLIFEODONTOLOGIA.COM.BR</b> Telefone: <b>()</b></p>			
<p align="center"><b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b></p> <p><b>Descrição:</b> PRESTACAO DE SERVICOS</p>			
<b>Tributável</b> <b>SIM</b>	<b>Item</b> <b>PRESTACAO DE SERVICOS</b>  <b>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 realizaca.</b>	<b>Qtde</b> <b>1</b>	<b>Unitário R\$</b> <b>559,10</b>  <b>Total R\$</b> <b>559,10</b>
<p align="center"><b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b></p>			
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>			
<p align="center"><b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 559,10</b></p>			
Deduções do ISSQN: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo do ISSQN: <b>***</b>	Alíquota do ISSQN: <b>***</b>	ISSQN Devido: <b>***</b>
<p align="center"><b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b></p> <p>Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2020          Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR          Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional          RPS 5324 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 22/07/2020          CNAE: 8630-5/04-00          Descrição da Atividade: ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACA          Serviço: 0412 - Odontologia.</p> <p align="right">Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP          Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.</p>			

CANCELAR NFSE CAMPINAS

