

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>		<p>Número da Nota 00006543</p> <p>Data e Hora de Emissão 22/07/2020 17:22:51</p> <p>Código de Verificação fabf45d0</p>										
<p>PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão Social: MELO BAPTISTA CLINICA ODONTOLOGICA EIRELI - ME CPF/CNPJ: 23.524.678/0001-79 Inscrição Municipal: 00373967-8</p> <p>Endereço: RUA DONA ANNA EUPHROSINA, Nº000007 - BAIRRO JARDIM BRASIL - CEP:13073-023</p> <p>Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: (019) 25128330</p>												
<p>TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Inscrição Municipal: 00000000-0</p> <p>Endereço: R IRMA FLAVIA BORLET, Nº197 - - HAUER - CEP:81630-170 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE: Município: CURITIBA UF: PR E-mail: FATURAMENTO@ODONTOLIFEODONTOLOGIA.COM.BR Telefone: ()</p>												
<p>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>Descrição: PRESTACAO DE SERVICOS</p>												
Tributável SIM	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">Item</th> <th style="width: 80%;">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.</th> <th style="width: 10%;">Qtde</th> <th style="width: 10%;">Unitário R\$ 559,10</th> <th style="width: 10%;">Total R\$ 559,10</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Item	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.	Qtde	Unitário R\$ 559,10	Total R\$ 559,10	1					
Item	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.	Qtde	Unitário R\$ 559,10	Total R\$ 559,10								
1												
<p>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">PIS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">COFINS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">INSS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">IR (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">CSLL (0,0000%): R\$ 0,00</td> </tr> </table>					PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00			
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00								
<p>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 559,10</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Deduções do ISSQN: R\$ 0,00</td> <td style="width: 25%;">Base de Cálculo do ISSQN: ***</td> <td style="width: 25%;">Alíquota do ISSQN: ***</td> <td style="width: 25%;">ISSQN Devido: ***</td> </tr> </table>					Deduções do ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo do ISSQN: ***	Alíquota do ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***				
Deduções do ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo do ISSQN: ***	Alíquota do ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***									
<p>OUTRAS INFORMAÇÕES</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>												

[CANCELAR NFSE CAMPINAS](#)

