



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 14:50:57

Competência da NFS-e
02/2024

DADOS DA NFS-e

Número / Série

17 / U

Código de Verificação
AOgqOPrzM

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
48.574.351/0001-32
Nome/Razão Social:
MG ODONTOLOGIA ESTETICA LTDA

Endereço: RUA RODRIGUES PACHECO 107 SALA:8 CENTRO COMERCIAL CENTRO

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

Inscrição Municipal:
411431
E-mail:
MGODONTOLOGIAESTETICA103@GMAIL.COM

UF: **SP** CEP: **18035-085** Telefone: **(15) 9742-5908**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
78.738.101/0001-51
Nome/Razão Social:
DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA
Endereço: RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 HAUER

Município / País:
CURITIBA / BRASIL

Inscrição Municipal:
E-mail:

UF: **PR** CEP: **81630-170** Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Período de Competência: JANEIRO/2024
Nº de USOs: 278
Nº de atendimentos: 2
Valor: R\$97,30

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS**

Serviço: **0412 - ODONTOLOGIA.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) 97,30	Deduções (R\$) 0,00	Desc. Incondicionado (R\$) 0,00	Base Cálculo ISSQN (R\$) *****	Alíquota *****	Valor ISSQN *****
-------------------------------------	-------------------------------	---	--	--------------------------	-----------------------------

RETENÇÕES

ISSQN (R\$) 0,00	IRRF (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00
----------------------------	---------------------------	--------------------------	-----------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) 97,30	Retenções (R\$) 0,00	Descontos (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 97,30
--	--------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Código da Obra:
Regra especial: