



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/06/2022 13:53:51

Competência da NFS-e
06/2022

DADOS DA NFS-e

Número / Série

3906 / U

Código de Verificação
WMVUJQeEC

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
02.544.253/0001-51
Nome/Razão Social:
CLINICA ODONTOLOGICA LUIZ LIMA LTDA

Inscrição Municipal:
106251
E-mail:
admbigdental24h@gmail.com

Endereço: RUA SANTA CLARA 412 APTO/SALA 2 REGIAO CENTRO

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: **SP** CEP: **18035-251** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
01.468.033/0001-23
Nome/Razão Social:
ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA-ME
Endereço: RUA 24 DE MAIO 1365 REBOUÇAS

Município / País:
CURITIBA / BRASIL

UF: **PR** CEP: **80230-080** Telefone: **(00) 0000-0000**

DESCRÍÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

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 NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) 438,30	Deduções (R\$) 0,00	Desc. Incondicionado (R\$) 0,00	Base Cálculo ISSQN (R\$) 438,30	Alíquota 4,000000	Valor ISSQN 17,53
--------------------------------------	-------------------------------	---	---	-----------------------------	-----------------------------

RETENÇÕES

ISSQN (R\$) 0,00	IRRF (R\$) 6,57	PIS (R\$) 2,85	COFINS (R\$) 13,15	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 4,38	Outras Retenções (R\$) 0,00
----------------------------	---------------------------	--------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) 438,30	Retenções (R\$) 26,95	Descontos (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 411,35
---	---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Código da Obra:
Regra especial: