



PREFEITURA DE SOROCABA  
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
24/06/2022 13:53:51	06/2022	3906 / U	WMVUJQeEC

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: <b>02.544.253/0001-51</b> Nome/Razão Social: <b>CLINICA ODONTOLOGICA LUIZ LIMA LTDA</b> Endereço: <b>RUA SANTA CLARA 412 APTO/SALA 2 REGIAO CENTRO</b>	Inscrição Municipal: <b>106251</b> E-mail: <b>admbigdental24h@gmail.com</b>
Município / País: <b>SOROCABA / BRASIL</b>	UF: <b>SP</b> CEP: <b>18035-251</b> Telefone: <b>( ) -</b>

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: <b>01.468.033/0001-23</b> Nome/Razão Social: <b>ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA-ME</b> Endereço: <b>RUA 24 DE MAIO 1365 REBOUÇAS</b>	Inscrição Municipal: <b>04 22 664.607-7</b> E-mail:
Município / País: <b>CURITIBA / BRASIL</b>	UF: <b>PR</b> CEP: <b>80230-080</b> Telefone: <b>(00) 0000-0000</b>

DESCRIÇÃO 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 <b>SOROCABA</b>	Município / País da Prestação do Serviço <b>SOROCABA</b>	Responsável pelo recolhimento do ISSQN <b>PRESTADOR</b>
Exigibilidade do ISSQN <b>Exigível</b>	Situação do prestador perante o Simples Nacional <b>NÃO OPTANTE</b>	Regime especial de tributação do ISSQN <b>-</b>

CÁLCULO DO ISSQN

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

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial: