



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota  
**00000553**

Data e Hora de Emissão  
**22/01/2021 12:38:30**

Código de Verificação  
**fd69aedb**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **ORTODONTIA FAGUNDES S/C LTDA**  
CPF/CNPJ: **04.733.403/0001-09** Inscrição Municipal: **00069858-0**  
Endereço: **RUA CONCEICAO, Nº000233 - 8 P SL 804 - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-916**  
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 33259211**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA**  
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51** Inscrição Municipal: **00000000-0**  
Endereço: **RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº197 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**  
Município: **CURITIBA** UF: **PR** E-mail: **orto.fagundes@hotmail.com** Telefone: **()**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:** NOTA FISCAL PAGAMENTO 31.01.2021

Tributável SIM	Item SERVIÇOS PRESTADOS	Qtde 1	Unitário R\$ 73,80	Total R\$ 73,80
	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 realizacao de procedimentos cirurgicos.			

**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**

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>
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 73,80**

Deduções do ISSQN: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo do ISSQN: <b>***</b>	Alíquota do ISSQN: <b>***</b>	ISSQN Devido: <b>***</b>
---------------------------------------	---	----------------------------------	-----------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: 01/2021  
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR  
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional  
CNAE: 8630-5/04-00

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP  
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

