

|                                                                                   |                                                                                                                                                     |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> | Número da Nota<br><b>00001906</b>                    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                     | Data e Hora de Emissão<br><b>21/07/2022 10:50:37</b> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                     | Código de Verificação<br><b>1135472c</b>             |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                           |
|  Nome/Razão Social: <b>ARIS ODONTOLOGIA LTDA</b><br>CPF/CNPJ: <b>14.759.928/0001-69</b><br>Endereço: <b>RUA GENERAL OSORIO, Nº001031 - CONJ 127 - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-908</b><br>Município: <b>CAMPINAS</b> | Inscrição Municipal: <b>00206629-7</b><br>UF: <b>SP</b><br>Telefone: <b>(19) 30432380</b> |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                      |
| Nome/Razão Social: <b>ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA</b><br>CPF/CNPJ: <b>01.468.033/0001-23</b><br>Endereço: <b>RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, Nº1365 - LOJA 01 ANDAR TERREO - BAIRRO CENTRO - CEP:80230-080</b><br>Município: <b>CURITIBA</b> | Inscrição Municipal: <b>00000000-0</b><br>UF: <b>PR</b><br>E-mail: <b>faturamento@odontolifeodontologia.com.br</b><br>Telefone: <b>(41) 32771313</b> |

  

| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS |                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                  |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------|
| Tributável<br>SIM          | Item                                                                                                                                                                                                                                                              | Qtde | Unitário R\$     |
|                            | <b>SERVICOS ODONTOLOGICOS</b><br><br>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. | 1    | 341,76           |
|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                   |      | Total R\$ 341,76 |

  

| DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL |                                      |                                    |                                       |                                    |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| PIS (0,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>                             | COFINS (0,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS (0,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b> | IR (0,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>      | CSLL (0,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b> |
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 341,76</b>                       |                                      |                                    |                                       |                                    |
| Deduções Base Cálculo ISSQN:<br><b>R\$ 0,00</b>               | Base de Cálculo ISSQN:<br><b>***</b> | Alíquota ISSQN:<br><b>***</b>      | Alíquota Efetiva ISSQN:<br><b>***</b> | ISSQN Devido:<br><b>***</b>        |

  

| OUTRAS INFORMAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2022<br>Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR<br>Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional<br>CNAE: 8630-5/04-00<br>Descrição da Atividade: ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS<br>Serviço: 04.12 - Odontologia. | Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP<br>Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. |