



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSE

Número da Nota

00002058

Data e Hora de emissão

19/04/2021 00:00:00

Código de Verificação

8ba1c697

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **TROPICAL ODONTOLOGIA LTDA**



CPF/CNPJ: **32.447.276/0001-09**

Inscrição Municipal: **005265223**

Endereço: **RUA LAERCIO MONZANI**

Município: **Campinas**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA**

CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**

Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA RUA IRMA FLAVIA BORLET, 197 - HAUER - CEP: 81630-170**

Município: **CURITIBA**

UF: **PR**

E-Mail: **dominguessocietario@bol.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

AUTENTICAÇÃO

PRESTACAO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS

Valor Aproximado dos Tributos (7,30%) R\$ 67,84
guias odontologicas



Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
PRESTACAO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS Valor Aproximado dos Tributos (7,30%) R\$ 67,84 guias odontologicas	1	929,25	929,25

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$929,25

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 929,25	Valor Líquido: R\$ 929,25	Alíquota: 0,00%	Valor do ISS: R\$ 20,16
--	---------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------	-----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **04/2021**

Local da Prestação do Serviço: **CAMPINAS/SP**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

RPS/SÉRIE: **701/99 (19/04/2021)**

CNAE: **863050400**

Descrição da Atividade: **ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZ**

Item de Serviço: **412 -**