

PREFEITURA DE SOROCABA

SECRETARIA DA FAZENDA

RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS

| | |
|-----------------------|--|
| Prestador de Serviços | |
| Inscrição Municipal: | 414755 CPF / CNPJ: 49.702.372/0001-59 |
| Nome/Razão Social: | CLINICA ODONTOLOGICA JULIANA PASSOS LTDA |
| Filtros Utilizados | |
| Período: | Emissão - De 28/02/2025 Até 28/02/2025 |
| Tipo: | - |
| Numeração: | - |
| Tomador Serviço: | - |
| Tipo Recolhimento: | - |
| Situação Nota Fiscal: | Ativa |
| Exigibilidade: | - |



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2025 09:42:52

Competência da NFS-e
02/2025

Número / Série
9 / U

Código de Verificação
X38MFcCW9

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
49.702.372/0001-59

Nome/Razão Social:
CLINICA ODONTOLOGICA JULIANA PASSOS LTDA

Endereço: AVENIDA ANTONIO CARLOS COMITRE 510 ANDAR:3;SALA:37; CAMPOLIM

Inscrição Municipal:

414755

E-mail:
CLINICADRAJUPASSOS@GMAIL.COM

Município / País:
SOROCABA / SP BRASIL

UF: SP CEP: 18047-620
Telefone: (11) 9740-3351

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
78.738.101/0001-51

Nome/Razão Social:
Dental Uni – Cooperativa Odontológica
Endereço: RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 BAIRRO HAUER

Inscrição Municipal:

178392

E-mail:
producao@odontolifeodontologia.com.br

Município / País:
CURITIBA / PR BRASIL

UF: PR CEP: 81630-170
Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Guia Número Cartão Nome do Beneficiário Data Tp Ato Vlr Bruto Glosa Descrição Valor
2097369-I PJ - GABRIELLE SILVA MARIZ 07/11/2024COB 28,50 0,00 PARC: 1 DE 1 - (95 / 1) = 95 X 0,3 = 28,50 002025115544800001001
PJ - ELISANGELA SCOPARO
MATURANO 2105151-I 14/11/2024COB 10,20 0,00 PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 = 10,20 002025117164400000102
2105287-I PJ - JOSE ARAUJO MARIZ FILHO 14/11/2024COB 53,40 0,00 PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 = 53,40 002025115544800004301
PJ - MATHEUS HENRIQUE AMORIM DE
ANDRADE 2129204-I 03/12/2024COB 52,80 0,00 PARC: 1 DE 1 - (176 / 1) = 176 X 0,3 = 52,80

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS
Serviço: 04.12 - ODONTOLOGIA.

Município da Incidência do ISSQN
SOROCABA - SP

Município / País da Prestação do Serviço
SOROCABA / SP

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | | | |
|---------------------|----------------|----------------------------|--------------------------|--------------|-------------------|
| Valor Serviço (R\$) | Deduções (R\$) | Desc. Incondicionado (R\$) | Base Cálculo ISSQN (R\$) | Alíquota (%) | Valor ISSQN (R\$) |
| 144,90 | 0,00 | 0,00 | ***** | ***** | ***** |

RETENÇÕES

| | | | | | | |
|-------------|------------|-----------|--------------|------------|------------|------------------------|
| ISSQN (R\$) | IRRF (R\$) | PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

VALOR TOTAL DA NOTA

| | | | |
|--------------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| Base Cálculo ISSQN (R\$) | Retenções (R\$) | Descontos (R\$) | Valor Líquido (R\$) |
| 144,90 | 0,00 | 0,00 | 144,90 |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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