



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

Número da Nota
00002201

Data e Hora de emissão
14/05/2021 00:00:00

Código de Verificação
6a2c3433

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

PRESTACAO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS
Valor Aproximado dos Tributos (7,30%) R\$ 29,93

AUTENTICAÇÃO



Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
Sim	PRESTACAO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS Valor Aproximado dos Tributos (7,30%) R\$ 29,93	1	409,95	409,95

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\$409,95

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 409,95	Valor Líquido: R\$ 409,95	Alíquota: 0,00%	Valor do ISS: R\$ 8,90
--	---------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------	----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **05/2021**

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

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

RPS/SÉRIE: **844/99 (14/05/2021)**

CNAE: **863050400**

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

Item de Serviço: **412 -**