



PREFEITURA DE SOROCABA  
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e  
14/01/2026 10:36:15

Competência da NFS-e  
01/2026

Número / Série  
5084 / U

Código de Verificação  
L0ReEDz5D

DADOS DA NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:  
**28.452.953/0001-00**  
Nome/Razão Social  
**SORO SOROCABA RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA**  
Endereço: RUA SALVADOR CORREA 529 JARDIM VERGUEIRO  
Município / País:  
**SOROCABA / SP BRASIL**

Inscrição Municipal:  
**353478**  
E-mail:  
**SOROCABA.VERGUEIRO@ROCRADIOLOGIA.COM.BR**

UF: **SP** CEP: **18030-130** Telefone: **(15) 3232-7072**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:  
**78.738.101/0001-51**  
Nome/Nome  
**DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA**  
Endereço: RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 HAUER  
Município / País:  
**CURITIBA / PR BRASIL**

Inscrição Municipal:  
-  
E-mail:

UF: **PR** CEP: **81630-170** Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS  
EXAMES REALIZADOS

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA**

Serviço: **04.02 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-**

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  
**NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN  
-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R\$)
<b>828,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>828,40</b>	<b>4,000000</b>	<b>33,13</b>

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
<b>828,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>828,40</b>

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Regra especial: