



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: 20/12/2024 15:40:23
Competência da NFS-e: 12/2024
Número / Série: 56 / U
Código de Verificação: HKhXa2zuO

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 51.179.244/0001-14
Nome/Razão Social: EXPRESSAO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA
Endereço: AVENIDA ANTONIO CARLOS COMITRE 510 ANDAR:2;SALA:22; CAMPOLIM
Inscrição Municipal: 419081
E-mail: EXPRESSAO.ODONTOLOGIA@GM AIL.COM
Município / País: SOROCABA / SP BRASIL
UF: SP
CEP: 18047-620
Telefone: (11) 4270-0645

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51
Nome/Razão Social: Dental Uni cooperativa odontologica
Endereço: RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 HAUER
Inscrição Municipal: 178392
E-mail:
Município / País: CURITIBA / PR BRASIL
UF: PR
CEP: 81630-170
Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Odontologicos

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
1.228,50	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\$)
1.228,50	0,00	0,00	1.228,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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