



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

|                                 |                      |                |                       |
|---------------------------------|----------------------|----------------|-----------------------|
| Data e Hora de Emissão da NFS-e | Competência da NFS-e | Número / Série | Código de Verificação |
| 22/04/2022 12:37:10             | 04/2022              | 12 / E         | nc2YGQfef             |

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:  
**41.833.879/0001-30**  
Nome/Razão Social:  
**BORSATO E NASCIMENTO SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA**  
Endereço: RUA CORONEL JOSE MONTEIRO 433 CENTRO

Inscrição Municipal:  
**417426**  
E-mail:  
**contato@camposecanale.com.br**

Município / País:  
**SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**

UF: CEP: Telefone:  
**SP 12210-140 (14) 3313-6257**

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:  
  
E-mail:

Município:  
**CURITIBA / BRASIL**

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS  
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS  
1480,32\*6%=88,81

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050400 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**  
Serviço: **0412 - ODONTOLOGIA.**

Município da Incidência do ISSQN  
**SAO JOSE DOS CAMPOS**

Município / País da Prestação do Serviço  
**SAO JOSE DOS CAMPOS**

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  |
| <b>1.480,32</b>     | <b>0,00</b>    | <b>0,00</b>                | <b>*****</b>             | <b>*****</b> | <b>*****</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>1.480,32</b>          | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>     | <b>1.480,32</b>     |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|                                    |                 |
|------------------------------------|-----------------|
| Data de pagamento da NF:           | Código da Obra: |
| Número da nota fiscal substituída: | Regra especial: |