



PREFEITURA DE SOROCABA  
SECRETARIA DA FAZENDA

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
20/10/2023 14:41:50	10/2023	11 / U	6tNL5pV40

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: <b>48.688.407/0001-80</b>	Inscrição Municipal: <b>411743</b>
Nome/Razão Social: <b>ODONTOLOGIA RENATA NARAYNA LTDA</b>	E-mail: <b>CONTATO@CATARINECONTABILI DADE.COM.BR</b>
Endereço: <b>RUA MIRANDA AZEVEDO 288 CENTRO</b>	
Município / País: <b>SOROCABA / BRASIL</b>	UF: <b>SP</b> CEP: <b>18035-090</b> Telefone: <b>(15) 3042-1851</b>

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b>	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA</b>	E-mail:
Endereço: <b>RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 BAIRRO HAUER</b>	
Município / País: <b>CURITIBA / BRASIL</b>	UF: <b>PR</b> CEP: <b>81630-170</b> Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DE SETEMBRO E OUTUBRO/2023.  
SETEMBRO R\$ 1.211,60  
OUTUBRO R\$ 1.038,00

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: **0412 - ODONTOLOGIA.**

Município da Incidência do ISSQN <b>SOROCABA</b>	Município / País da Prestação do Serviço <b>SOROCABA</b>	Responsável pelo recolhimento do ISSQN <b>PRESTADOR</b>
Exigibilidade do ISSQN <b>Exigível</b>	Situação do prestador perante o Simples Nacional <b>OPTANTE</b>	Regime especial de tributação do ISSQN <b>Simples Nacional</b>

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
<b>2.249,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</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>2.249,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.249,60</b>

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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