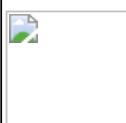




**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota <b>00001433</b>
Data e Hora de Emissão <b>25/04/2022 19:00:54</b>
Código de Verificação <b>94aabfb0</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **C.O.S. CENTRO ODONTOLOGICO SOUSAS LTDA ME**  
 CPF/CNPJ: **03.544.226/0001-41** Inscrição Municipal: **00068413-9**  
 Endereço: **RUA BARAO GERALDO DE REZENDE, Nº000282 - 1A SL 13 - BAIRRO BOTAFOGO - CEP:13020-440**

Município: **CAMPINAS** UF: **SP**

Telefone: **(19) 32328554**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**  
 CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51** Inscrição Municipal: **00000000-0**  
 Endereço: **RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, Nº197 - 9ºANDAR,CJ915 - BAIRRO HAUER - CEP:81630-170**  
 Município: **CURITIBA** UF: **PR** E-mail: **faturamento@odontolifeodontologia.com.br**

Telefone: **()**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:** TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Tributável SIM	Item TRATAMENTOS CONCLUÍDOS	Qtde 1	Unitário R\$ 558,90	Total R\$ 558,90
	<p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/04-00 - Atividade odontologica com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos.</p>			

**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**

PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (1,5000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 558,90**

Deduções Base Cálculo ISSQN: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***
---	-------------------------------	------------------------	--------------------------------	----------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: 04/2022  
 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP  
 Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional  
 CNAE: 8630-5/04-00

Descrição da Atividade: ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS  
 Serviço: 04.12 - Odontologia.