

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota	
			00000989	
			Data e Hora de Emissão	
20210105u13122905000186		02/12/2020 11:18:37		Código de Verificação
		4KMD-Q7M4		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 13.122.905/0001-86 Inscrição Municipal: 4.208.817-8 Nome/Razão Social: JB CASTRO SISTEN ORAL LTDA Endereço: AV PAULISTA 02001 - BELA VISTA - CEP: 01311-300 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: DENTAL PLUS CONVENIO ODONTOLOGICO LTDA CPF/CNPJ: 00.571.628/0001-47 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R. CAMPOS SALES 694, PAVIMENTO SUPERIOR - CENTRO - CEP: 09015-200 Município: Santo André UF: SP E-mail: beatriz@dentalplus-sorria.com.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços odontológicos				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 188,03				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04693 - Odontologia.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				