

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20210224u35827235000136

Número da Nota

00000026

Data e Hora de Emissão

24/02/2021 15:07:06

Código de Verificação

CYLD-XXDY**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **35.827.235/0001-36**Inscrição Municipal: **6.486.383-2**Nome/Razão Social: **DL ODONTOINTEGRADA LTDA**Endereço: **R LAUZANE 1203 - CAPELA DO SOCORRO - CEP: 04782-010**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **Rua Irmã Flávia Borlet 0000000197, - - Hauer - CEP: 81670-464**Município: **Curitiba**UF: **PR**E-mail: **-----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços Prestados ref. 01/2021.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006 e RESOLUÇÃO CGSN 140 DE 22/05/2018. ISS - IMPOSTO SOBRE SERVIÇO A RECOLHER PELO PRESTADOR. NA MODALIDADE DO ISS SOBRE O SIMPLES NACIONAL.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 735,90

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;