

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20211026u33953238000190	Número da Nota 00000087
	Data e Hora de Emissão 26/10/2021 15:51:44
	Código de Verificação DH3Q-K8VT

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ: 33.953.238/0001-90	Inscrição Municipal: 6.292.018-9
Nome/Razão Social: STEPHANIE SALES ASSUNCAO CLINICA ODONTOLOGICA E PSICOLOGICA L	
Endereço: R DOMINGOS DE MORAIS 2187 - VILA MARIANA - CEP: 04035-000	
Município: São Paulo	UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA	
CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51	Inscrição Municipal: ----
Endereço: R IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170	
Município: Curitiba	UF: PR E-mail: faturamento@odontolifeodontologico.com.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ: ----	Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Serviços odontológicos prestados.	

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 503,68				
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;	