

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota	
			00003019	
			Data e Hora de Emissão 27/12/2022 16:05:15	
20221227u10673525000141		Código de Verificação		3RID-5GN9
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 10.673.525/0001-41 Inscrição Municipal: 3.915.439-4 Nome/Razão Social: INSTITUTO DO DENTE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA Endereço: AV LINS DE VASCONCELOS 01316, A - CAMBUCI - CEP: 01538-001 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: Rua IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170 Município: Curitiba UF: PR E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NOTA FISCAL Nº 003019				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 213,20				
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;				