



**MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**

**NÚMERO DA NOTA** 00794  
**DATA DA EMISSÃO** 24/07/2023 15:10:57  
**CÓDIGO VERIFICAÇÃO** 59A8366E9  
SÃO SEBASTIÃO SP - BRASIL

**SÉRIE:** NFS-e **COMPETÊNCIA:** 24/07/2023 **LOCAL DO SERVIÇO:** CARAGUATATUBA - SP **NFS SUBSTITUÍDA:** - **N. RPS:** 0

**PRESTADOR DO SERVIÇO**



**NOME/RAZÃO SOCIAL:**  
RICARDO NAKAMURA ANTONIO

**NOME FANTASIA:**

**ENDEREÇO:**  
RUA CAPITÃO LUIZ SOARES, 545 - CENTRO  
**COMPLEMENTO:**

**CPF/CNPJ:**  
14.554.692/0001-24

**MUNICÍPIO:**  
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL  
**TELEFONE:**  
(12) 3892-1050

**INSC.MUNICIPAL:**

20685

**CEP:**

11.608-608

**E-MAIL:**

palayya@hotmail.com

**SIMPLES NACIONAL:**

( x ) SIM ( ) NÃO

**REGIME ESPECIAL:**

NENHUM

**TOMADOR DO SERVIÇO**

**NOME/RAZÃO SOCIAL:**  
UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS COOPERATIVA DE TRABALHO ODONTOLOGICO

**ENDEREÇO:**  
RUA CAPITÃO LUIZ SOARES, 557 - CENTRO  
**COMPLEMENTO:**

SALA 17

**CPF/CNPJ:**  
73.162.760/0003-30

**INSC.MUNIC. | ESTADUAL:**

23042 |

**CEP:**

**PAÍS:**

11.608-608

BRASIL

**E-MAIL:**

financeiro@uniodontosjc.com.br

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

8630-5/04-00 | 4.12 | ATIVIDADE ODONTOLÓGICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - 4.12

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS ODONTOLOGICOS PRESTADOS

\*\*\* FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO \*\*\*

**DETALHAMENTO DE VALORES**

**IMPOSTOS FEDERAIS**

PIS..... R\$ 0,00  
COFINS.... R\$ 0,00  
IR..... R\$ 0,00  
INSS..... R\$ 0,00  
CSLL..... R\$ 0,00

**DEDUÇÕES / DESCONTOS**

Alíquota do ISS ..... 2,00 %  
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00  
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00  
Outras Retenções..... R\$ 0,00  
Outras Deduções..... R\$ 0,00

**VALOR DO SERVIÇO.....**

Base de Cálculo..... R\$ 710,64  
Total Deduções/Descontos.... R\$ 0,00  
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00  
Valor do ISS..... R\$ 14,21  
**VALOR LÍQUIDO.....** R\$ 710,64

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

\*\*\*\*\*

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: ( X )Prestador ( )Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.ilbr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



Desenvolvido por: ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®