

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

20190619u29621875000192

Número da Nota

**00000986**

Data e Hora de Emissão

**19/06/2019 09:10:16**

Código de Verificação

**C585-7BGA****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **29.621.875/0001-92**Inscrição Municipal: **5.892.156-7**Nome/Razão Social: **SABEH & COELHO CLINICA MEDICA LTDA**Endereço: **AV JORGE JOAO SAAD 1096 - Vila Progredior - CEP: 05618-001**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **CLAUDIA STEIN VIEIRA**CPF/CNPJ: **047.320.378-28**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R PEDRO AVANCINE 363, AP 27 BL 1 - J.PANORAMA - CEP: 05679-160**Município: **São Paulo**UF: **SP**E-mail: **claudiastein@steinpinheiroecampos.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço de Consulta nutricional realizada na data: 17/06/2019

CPF: 047.320.378-28

NOME: CLAUDIA STEIN VIEIRA

CONTRATO: 18190

Pelo profissional:

Camila Machado Barella - CRN: 24057 - Nutricionista

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 390,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>04030 - Medicina e biomedicina.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	*	*	*	<b>0,00</b>
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;