



20251124u54709756000133

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

Número da Nota

**00000044**

Data e Hora de Emissão

**24/11/2025 09:05:37**

Código de Verificação

**EEDB-SIQX****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **54.709.756/0001-33**Inscrição Municipal: **1.310.793-3**Nome/Razão Social: **GIOR ODONTOLOGIA LTDA**Endereço: **R PDE ESTEVAO PERNET 160, SALA 204 - VILA GOMES CARDIM - CEP: 03315-000**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: **Rua IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170**Município: **Curitiba**UF: **PR** E-mail: **diretoria@dentaluni.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

Referente procedimentos odontológicos realizados em novembro 2025

vencimento: 28/11/2025

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 126,90**

INSS (R\$) -	IRRF (R\$) -	CSLL (R\$) -	COFINS (R\$) -	PIS/PASEP (R\$) -	IPI (R\$) -
<b>Código do Serviço 04693 - Odontologia.</b>					
Valor Total das Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>*</b>	Alíquota (%) <b>*</b>	Valor do ISS (R\$) <b>*</b>	Crédito (R\$) <b>0,00</b>	
Município de Prestação do Serviço <b>-</b>		Número Inscrição da Obra <b>-</b>		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte <b>-</b>	

**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;