

|                                                                                                                       |                                                   |                          |                                       |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|------------------|
|                                      | <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b>       |                          | Número da Nota                        |                  |
|                                                                                                                       | <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>            |                          | <b>00099380</b>                       |                  |
|                                                                                                                       | <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> |                          | Data e Hora de Emissão                |                  |
|                                                                                                                       | 20240222u22708188000160                           |                          | <b>22/02/2024 10:39:43</b>            |                  |
|                                                                                                                       |                                                   | Código de Verificação    |                                       | <b>7QBM-VGLN</b> |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                          |                                                   |                          |                                       |                  |
| CPF/CNPJ: <b>22.708.188/0002-40</b> Inscrição Municipal: <b>5.368.604-7</b>                                           |                                                   |                          |                                       |                  |
| Nome/Razão Social: <b>ISO RADIOLOGIA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA.</b>                                                 |                                                   |                          |                                       |                  |
| Endereço: <b>R PIO XI 465 - ALTO DA LAPA - CEP: 05060-000</b>                                                         |                                                   |                          |                                       |                  |
| Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>                                                                             |                                                   |                          |                                       |                  |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                            |                                                   |                          |                                       |                  |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA</b>                                                       |                                                   |                          |                                       |                  |
| CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b> Inscrição Municipal: <b>----</b>                                                  |                                                   |                          |                                       |                  |
| Endereço: <b>R R IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170</b>                                                  |                                                   |                          |                                       |                  |
| Município: <b>Curitiba</b> UF: <b>PR</b> E-mail: <b>gisele.santos@dentaluni.com.br</b>                                |                                                   |                          |                                       |                  |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>                                                                                      |                                                   |                          |                                       |                  |
| CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>                                                                  |                                                   |                          |                                       |                  |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                     |                                                   |                          |                                       |                  |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA                                                                       |                                                   |                          |                                       |                  |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 88,80</b>                                                                             |                                                   |                          |                                       |                  |
| INSS (R\$)                                                                                                            | IRRF (R\$)                                        | CSLL (R\$)               | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$)  |
| -                                                                                                                     | -                                                 | -                        | -                                     | -                |
| Código do Serviço                                                                                                     |                                                   |                          |                                       |                  |
| <b>04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres</b>   |                                                   |                          |                                       |                  |
| Valor Total das Deduções (R\$)                                                                                        | Base de Cálculo (R\$)                             | Alíquota (%)             | Valor do ISS (R\$)                    | Crédito (R\$)    |
| <b>0,00</b>                                                                                                           | <b>88,80</b>                                      | <b>2,00%</b>             | <b>1,77</b>                           | <b>0,00</b>      |
| Município da Prestação do Serviço                                                                                     |                                                   | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte |                  |
| -                                                                                                                     |                                                   | -                        | -                                     |                  |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                             |                                                   |                          |                                       |                  |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2024; |                                                   |                          |                                       |                  |