

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

20240315u20512092000104

Número da Nota

00001192

Data e Hora de Emissão

24/11/2023 17:17:08

Código de Verificação

DXJY-9TYW**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **20.512.092/0001-04**Inscrição Municipal: **5.039.045-7**Nome/Razão Social: **ODONTO NORTE 24 HORAS LTDA**Endereço: **R DOUTOR CESAR 00900 - SANTANA - CEP: 02013-003**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: **R RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170**Município: **Curitiba**UF: **PR**E-mail: **-----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS 24 HORAS

COMPETÊNCIA 10/2023

VALOR BRUTO 470,40

CSLL 1,00% R\$ 4,70

COFINS 3,00% R\$ 14,11

PIS 0,65% R\$ 3,06

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 470,40

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	4,70	14,11	3,06

Código do Serviço

04693 - Odontologia.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	470,40	2,00%	9,40	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) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2023;