



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

20240815u42953333000185

Número da Nota	<b>00000055</b>
Data e Hora de Emissão	<b>15/08/2024 18:58:12</b>
Código de Verificação	<b>PMDL-YGXM</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **42.953.333/0001-85**Inscrição Municipal: **7.019.389-4**Nome/Razão Social: **ZION ODONTOLOGIA LTDA**Endereço: **AV GUSTAVO ADOLFO 863 - VILA GUSTAVO - CEP: 02209-000**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: **-----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **-----****SERVIÇOS ODONTOLOGICOS****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 483,60**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

**04693 - Odontologia.**

Valor Total das Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>*</b>	Aliquota (%) <b>*</b>	Valor do ISS (R\$) <b>*</b>	Crédito (R\$) <b>0,00</b>
Município da 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;