



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260227u22554334000140

Número da Nota
00001094
Data e Hora de Emissão
27/02/2026 16:33:02
Código de Verificação
CHNC-LF3B

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **22.554.334/0001-40** Inscrição Municipal: **5.246.319-2**
Nome/Razão Social: **GRINSEN ODONTOLOGIA E SAUDE EIRELI - ME**
Endereço: **R DEOCLECIANO DE OLIVEIRA FILHO 00625, SALA 01 - PARQUE SANTO ANTONIO - CEP: 05834-000**
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: **R R IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170**
Município: **Curitiba** UF: **PR** E-mail: **pamella.thums@dentaluni.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

TRATAMENTO ODONTOLOGICO
REFERENCIA: JAN2026

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 227,20

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Código do Serviço					
04693 - Odontologia.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)	
0,00	227,20	2,00%	4,54	0,00	
Município de Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-		R\$ 4,08 (18,00%) / IBPT	

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: 10/03/2026;

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS) Identificador: 35503081222554334000140000000000109426020937684989							
CPF/CNPJ/NIF do Fornecedor 22.554.334/0001-40			Número da Nota 00001094			Código de Verificação CHNC-LF3B	
DESTINATÁRIO CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA Endereço: Renato Polatti Bairro: Campo Comprido E-mail: ---- NIF: Nº: 197 Compl.: Município: 4106902 - Curitiba - PR País: ---- Estado/Provincia/Região: ---- CEP: 81230-170							
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR Cidade: ---- CEP: ----							
ADQUIRENTE CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA Endereço: R R IRMA FLAVIA BORLET Bairro: HAUER E-mail: pamella.thums@dentaluni.com.br NIF: Nº: 197 Compl.: Município: 4106902 - Curitiba - PR País: ---- Estado/Provincia/Região: ---- CEP: 81630-170							
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR Cidade: ---- CEP: ----							
SERVIÇO PRESTADO Localidade de incidência: 3550308 - São Paulo - SP Tipo de operação: ----- Código indicador da operação: 030101 Operação de uso: Não							
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA Situação tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde humana relacionados no Anexo III da Lei Complementar nº 214, de 2025, com a...							
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES NBS: 123012300 - Serviços odontológicos NCM: ----							
Valor dos serviços antes dos tributos (R\$) 222,66				Valor da multa (R\$) 0,00		Valor do juros (R\$) 0,00	
Valor das Deduções de IBS e CBS (R\$)	Base de Cálculo do IBS e CBS (R\$)	Alíquota Estadual do IBS (%) 0,10%	Alíquota Municipal do IBS (%) 0,00%	Redução de Alíquota do IBS (%) 60,00%	Alíquota Efetiva do IBS (%) 0,04%	Valor Diferido do IBS (R\$) -	Valor do IBS (R\$) 0,09
-	222,66	Alíquota da CBS (%) 0,90%		Redução de Alíquota da CBS (%) 60,00%	Alíquota Efetiva da CBS (%) 0,36%	Valor Diferido da CBS (R\$) 0,00	Valor da CBS (R\$) 0,80
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 227,20							
INFORMAÇÕES ADICIONAIS							