



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

### NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Serviço prestado em 08/04/2025

20250408u37320381000104

Número da Nota

**00000463**

Data e Hora de Emissão

**08/04/2025 19:47:43**

Código de Verificação

**BVJZ-7BWB**

#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **37.320.381/0001-04**

Inscrição Municipal: **6.601.765-3**

Nome/Razão Social: **CLINICA SIMITAN DE ODONTOLOGIA LTDA**

Endereço: **R ISABEL SCHMIDT 199, SALA 02 E 03 - SANTO AMARO - CEP: 04743-030**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

#### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

Inscrição Municipal: **----**

CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**

Endereço: **Rua Irmã Flávia Borlet 197 - Hauer - CEP: 81670-464**

Município: **Curitiba**

UF: **PR** E-mail: **-----**

#### INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **-----**

#### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Tratamento Odontológico - crédito em 31/01/2025

#### VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 750,40

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; (3) Esta NFS-e substitui a NFS-e nº 460;