



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260107u03429868000108

Número da Nota

00017961

Data e Hora de Emissão

07/01/2026 10:46:36

Código de Verificação

AUED-JGUB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **03.429.868/0001-08**

Inscrição Municipal: **2.924.843-4**

Nome/Razão Social: **MAZZINI E MAYER ASSOC.CENTRO ODONTOLOG.ESPECIALIZADO S/S LTDA**

Endereço: **AV DEZENOVE DE JANEIRO 00057, A - VILA CARRAO - CEP: 03449-000**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **CROWN ODONTOLOGIA DE GRUPO LTDA.**

CPF/CNPJ: **69.099.307/0001-98**

Inscrição Municipal: **4.586.841-7**

Endereço: **R PEQUETITA 145, ANDAR 10 - VILA OLIMPIA - CEP: 04552-060**

Município: **São Paulo**

UF: **SP** E-mail: **----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

serviços odológico prestados

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.127,70

INSS (R\$) 0,00	IRRF (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00	IPI (R\$) -
---------------------------	---------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-----------------------

Código do Serviço
04693 - Odontologia.

Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) *	Alíquota (%) *	Valor do ISS (R\$) *	Crédito Programa da NFP (R\$) 0,00
---	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------------	--

Município de 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) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;