


| | | | | |
|---|---|--------------------------|---------------------------------------|------------------|
|  | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO | | Número da Nota | |
| | SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA | | 00000117 | |
| | NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e | | Data e Hora de Emissão | |
| | 20230624u41991455000101 | | 24/06/2023 20:16:19 | |
| | | Código de Verificação | | BZKX-F6IU |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: 41.991.455/0001-01 Inscrição Municipal: 6.944.310-6 | | | | |
| Nome/Razão Social: ATRIO ODONTOLOGIA LTDA | | | | |
| Endereço: AL DOS MARACATINS 992, CONJ 114 A - INDIANOPOLIS - CEP: 04089-900 | | | | |
| 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 Irmã Flávia Borlet 197 - Hauer - CEP: 81630-170 | | | | |
| Município: Curitiba UF: PR E-mail: diretoria@dentaluni.com.br | | | | |
| INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ---- | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | |
| Prestação de serviços Odontológicos | | | | |
| VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 237,30 | | | | |
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| - | - | - | - | - |
| Código do Serviço | | | | |
| 04693 - Odontologia. | | | | |
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| 0,00 | * | * | * | 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) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; | | | | |