

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

20210329u08984847000160

Número da Nota

**00034093**

Data e Hora de Emissão

**29/03/2021 11:54:42**

Código de Verificação

**CAZD-Z187****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **08.984.847/0001-60**Inscrição Municipal: **3.661.566-8**Nome/Razão Social: **ORAL SCAN RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA. - ME**Endereço: **AV NORDESTINA 00460 - SAO MIGUEL PAULISTA - CEP: 08011-010**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: **financeiro@dentaluni.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOLOGICOS**

VALOR TOTAL DA NFS 33,54 \* 13,45% = 4,51 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS CONFORME TABELA IBPT.

VALOR TOTAL DA NFS 33,54 \* 3,30% = 1,10

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS MUNICIPAIS CONFORME TABELA IBPT

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 33,54**

| INSS (R\$)                                                                                                          | IRRF (R\$)            | CSLL (R\$)               | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| -                                                                                                                   | -                     | -                        | -                                     | -               |
| Código do Serviço                                                                                                   |                       |                          |                                       |                 |
| <b>04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres</b> |                       |                          |                                       |                 |
| Valor Total das Deduções (R\$)                                                                                      | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%)             | Valor do ISS (R\$)                    | Crédito (R\$)   |
| <b>0,00</b>                                                                                                         | *                     | *                        | *                                     | <b>0,00</b>     |
| 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;