



20251217u45372652000195

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

Número da Nota

**00000052**

Data e Hora de Emissão

**17/12/2025 14:24:28**

Código de Verificação

**6KDJ-YRB3****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **45.372.652/0001-95**Inscrição Municipal: **7.232.675-1**Nome/Razão Social: **CONSULTORIO ODONTOLOGICO JRB LTDA**Endereço: **AV FAGUNDES FILHO 77, CONJ 45 - VILA MONTE ALEGRE - CEP: 04304-010**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA**Inscrição Municipal: **----**CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**Endereço: **Rua RUA 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**

Serviços odontológicos prestados à Dental Uni - Cooperativa Odontológica

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 159,90**

INSS (R\$) -	IRRF (R\$) -	CSLL (R\$) -	COFINS (R\$) -	PIS/PASEP (R\$) -	IPI (R\$) -
<b>Código do Serviço 04693 - Odontologia.</b>					
Valor Total das Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>*</b>	Alíquota (%) <b>*</b>	Valor do ISS (R\$) <b>*</b>	Crédito (R\$) <b>0,00</b>	
Município de 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;