

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                       |                                                                                                                                        |                                       |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------|
|  <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>                                                                                                    |                       | Número da Nota<br><b>00000003</b><br>Data e Hora de Emissão<br><b>23/09/2021 09:00:13</b><br>Código de Verificação<br><b>QGWP-S2FI</b> |                                       |                 |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b><br>CPF/CNPJ: <b>41.588.326/0001-69</b> Inscrição Municipal: <b>6.904.989-0</b><br>Nome/Razão Social: <b>CLINICA DENTAL COSTA LTDA</b><br>Endereço: <b>AV ITABERABA S201, SALA 06 - ITABERABA - CEP: 02739-000</b><br>Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>                                     |                       |                                                                                                                                        |                                       |                 |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b><br>Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA</b> Inscrição Municipal: <b>---</b><br>CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b><br>Endereço: <b>R R IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170</b><br>Município: <b>Curitiba</b> UF: <b>PR</b> E-mail: <b>diretoria@dentauri.com.br</b> |                       |                                                                                                                                        |                                       |                 |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b><br>CPF/CNPJ: <b>---</b> Nome/Razão Social: <b>---</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                                                                        |                                       |                 |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b><br>Serviço prestado Setembro/2021                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                                                        |                                       |                 |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 415,80</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                       |                                                                                                                                        |                                       |                 |
| INSS (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | IRRF (R\$)            | CSLL (R\$)                                                                                                                             | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$) |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | -                     | -                                                                                                                                      | -                                     | -               |
| Código do Serviço                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       |                                                                                                                                        |                                       |                 |
| <b>04693 - Odontologia.</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 |                 |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       | -                                                                                                                                      | -                                     |                 |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b><br>(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;                                                                                                                                                                  |                       |                                                                                                                                        |                                       |                 |