

|                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------|
| <br>20250430u52810865000117                                                                                                                                                                              | <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>00000094</b>                    |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                               | Data e Hora de Emissão<br><b>30/04/2025 14:29:46</b> |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                               | Código de Verificação<br><b>DPGN-FI89</b>            |                 |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| CPF/CNPJ: <b>52.810.865/0001-17</b> Inscrição Municipal: <b>7.898.722-9</b><br>Nome/Razão Social: <b>FRATELLI ODONTOLOGIA LTDA</b><br>Endereço: <b>AV MARQ DE SAO VICENTE 405, SALA 1611 E 1613 - VARZEA DA BARRA FUNDA - CEP: 01139-001</b><br>Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b> |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA</b><br>CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b> Inscrição Municipal: <b>----</b><br>Endereço: <b>R IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170</b><br>Município: <b>Curitiba</b> UF: <b>PR</b> E-mail: <b>----</b>             |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| Prestação de serviços odontologicos                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 203,40</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| INSS (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                | IRRF (R\$)                                                                                                                                 | CSLL (R\$)                    | COFINS (R\$)                                         | PIS/PASEP (R\$) |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3,05                                                                                                                                       | 2,03                          | 6,10                                                 | 1,32            |
| Código do Serviço<br><b>04693 - Odontologia.</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| Valor Total das Deduções (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                            | Base de Cálculo (R\$)                                                                                                                      | Alíquota (%)                  | Valor do ISS (R\$)                                   | Crédito (R\$)   |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 203,40                                                                                                                                     | 2,00%                         | 4,06                                                 | 0,00            |
| Município da Prestação do Serviço<br>-                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                            | Número Inscrição da Obra<br>- | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte<br>-           |                 |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025;                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                            |                               |                                                      |                 |