

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

20250305u05980995000118

Número da Nota

**00005782**

Data e Hora de Emissão

**05/03/2025 15:50:29**

Código de Verificação

**HCNY-V2BA****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **05.980.995/0001-18**Inscrição Municipal: **3.323.939-8**Nome/Razão Social: **CENTRO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO 24 HORAS LTDA**Endereço: **R SENA MADUREIRA 179 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04021-050**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: **RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170**Município: **Curitiba**UF: **PR**E-mail: **financeiro@uniodontocuritiba.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

VALOR REFERENTE A ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EMERGENCIAIS

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.643,46**

|                                   |                       |                          |                                       |                 |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| 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 |                 |
| -                                 |                       | -                        | -                                     |                 |

**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;