

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|
|                                                                                                                                                                                                                          | <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>00000034</b>                    |                    |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            | Data e Hora de Emissão<br><b>22/05/2023 11:14:55</b> |                    |                 |
| 20230522u43739621000102                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                            | Código de Verificação<br><b>UNGW-6IEL</b>            |                    |                 |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |
| CPF/CNPJ: <b>43.739.621/0001-02</b> Inscrição Municipal: <b>7.081.552-6</b><br>Nome/Razão Social: <b>DAYANE FRANCO ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA</b><br>Endereço: <b>R IRU 590, SALA 3 E 4 - VILA FORMOSA - CEP: 03363-060</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>RUA R IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170</b><br>Município: <b>Curitiba</b> UF: <b>PR</b> E-mail: <b>pamella.thums@dentaluni.com.br</b> |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |
| CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |
| Referente a prestação de serviços                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 619,92</b>                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |
| INSS (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                | IRRF (R\$)                                                                                                                                 | CSLL (R\$)                                           | COFINS (R\$)       | PIS/PASEP (R\$) |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | -                                                                                                                                          | -                                                    | -                  | -               |
| Código do Serviço<br><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>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |
| (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;                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                            |                                                      |                    |                 |