

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

20230117u13078650000100

Número da Nota

**00000537**

Data e Hora de Emissão

**17/01/2023 18:43:15**

Código de Verificação

**M2JM-XHUR****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **13.078.650/0001-00**Inscrição Municipal: **4.209.687-1**Nome/Razão Social: **CLINICA INTERDISCIPLINAR BEM VIVER LTDA**Endereço: **AV MONSENHOR ANTONIO DE CASTRO 129 - JARDIM VILA FORMOSA - CEP: 03461-000**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: **R R 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 DOS SERVIÇOS**

PAGAMENTO REFERENTE AS GUIAS DO MÊS DE DEZEMBRO/2022

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 82,25**

| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
|------------|------------|------------|--------------|-----------------|
| -          | -          | -          | -            | -               |

Código do Serviço

**04693 - Odontologia.**

| 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;