



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

20251124u50468781000111

Número da Nota  
**00000078**  
Data e Hora de Emissão  
**24/11/2025 13:46:42**  
Código de Verificação  
**IZ7S-EJ35**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **50.468.781/0001-11** Inscrição Municipal: **7.682.612-0**  
Nome/Razão Social: **SB SMILE ODONTOLOGIA LTDA**  
Endereço: **R BENEDITO FERNANDES 545, CONJ 714 E 715 - SANTO AMARO - CEP: 04746-110**  
Município: **São Paulo** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA** Inscrição Municipal: **----**  
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**  
Endereço: **R Irmã Flávia Borlet 197 - Hauer - CEP: 81630-170**  
Município: **Curitiba** UF: **PR** E-mail: **----**

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

**DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLOGICOS.

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 129,90**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (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 de 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;

