



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260107u48398479000192

Número da Nota  
**00000208**

Data e Hora de Emissão  
**07/01/2026 11:53:31**

Código de Verificação  
**ZKFW-IBL8**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **48.398.479/0001-92**

Inscrição Municipal: **7.490.241-5**

Nome/Razão Social: **SORRIMPLANTE CLINICA ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA LTDA**

Endereço: **AV DO ORATORIO 2366, SALA 2 E 4 - PARQUE SAO LUCAS - CEP: 03220-100**

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 - HAUER - CEP: 81630-170**

Município: **Curitiba**

UF: **PR**

E-mail: **pamella.thums@dentaluni.com.br**

### INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

### DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE MÊS DEZEMBRO

### VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 169,05

|             |             |             |              |                 |           |
|-------------|-------------|-------------|--------------|-----------------|-----------|
| INSS (R\$)  | IRRF (R\$)  | CSLL (R\$)  | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) | IPI (R\$) |
| <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>     | <b>-</b>  |

Código do Serviço  
**04693 - Odontologia.**

|                                |                       |              |                    |                               |
|--------------------------------|-----------------------|--------------|--------------------|-------------------------------|
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito Programa da NFP (R\$) |
| <b>0,00</b>                    | <b>*</b>              | <b>*</b>     | <b>*</b>           | <b>0,00</b>                   |

|                                   |                          |                                       |
|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| Município de Prestação do Serviço | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte |
| <b>-</b>                          | <b>-</b>                 | <b>-</b>                              |

### 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;