



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260113u34822922000104

Número da Nota

**00000516**

Data e Hora de Emissão

**13/01/2026 21:25:49**

Código de Verificação

**FSC5-8RSF**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.822.922/0001-04**

Inscrição Municipal: **6.394.335-2**

Nome/Razão Social: **AAA CLINICA ODONTOLOGICA SAO PAULO**

Endereço: **AV ONZE DE JUNHO 227 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04041-050**

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: **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 odontológicos para convênio

### VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.039,50

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

Código do Serviço  
**04693 - Odontologia.**

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