

|  |  |  |                    |                        |
|--|--|--|--------------------|------------------------|
|  <p>PREFEITURA DA CIDADE DO PAULISTA<br/>SECRETARIA DE FINANÇAS<br/>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p> | Nº da Nota<br><b>000000017</b>   | Nº da Substituída                              |                    |                        |
|  | Data e Hora de Emissão<br><b>16/05/2024 às 17:54:51</b>  | Competência<br><b>MAI/2024</b>                 |                    |                        |
|  | Código de Verificação<br><b>WXVU04996</b>  | Data Prestação de Serviço<br><b>16/05/2024</b> |                    |                        |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>   |  |  |                    |                        |
| CNPJ: <b>50.645.904/0001-42</b>  | Inscrição Municipal: <b>516.710-8</b>  |  |                    |                        |
| Razão Social: <b>MAIS RIZZO ODONTOLOGIA LTDA ME</b>  |  |  |                    |                        |
| Endereço: <b>RUA NOVENTA E CINCO, 220, 53441-450, MARANGUAPE I</b>   |  |  |                    |                        |
| D BOX  |  |  |                    |                        |
| Município: <b>PAULISTA</b>   | UF: <b>PERNAMBUCO</b>  |  |                    |                        |
| Telefone: <b>8194855818-</b>   | E-mail: <b>RIZZOONTOLOGIA@GMAIL.COM</b>  |  |                    |                        |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>   |  |  |                    |                        |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b>  |  |  |                    |                        |
| CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b>  | Inscrição Municipal:   |  |                    |                        |
| Endereço: <b>RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197, 81630-170, HAUER</b>   |  |  |                    |                        |
| Município: <b>CURITIBA</b>   | UF: <b>PR</b>  |  |                    |                        |
| Telefone:  | E-mail:  |  |                    |                        |
| <b>SERVIÇOS</b>  |  |  |                    |                        |
| 4.12 - Odontologia.  |  |  |                    |                        |
| ITEM   | DESCRÍÇÃO  | QUANTIDADE                                     | VALOR UNITÁRIO     | VALOR TOTAL            |
| 1  | 94-082000859 EXODONTIA DE RAIZ 94- 85300047 RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 01- 94-85100196 RESTAURAÇÃO RESINA 02-94-85100200 RESTAURAÇÃO RESINA 13-94-85100196 RESTAURAÇÃO RESINA 01-94- 82000875 EXODONTIA SIMPLES 01-94-85100218 RESTAURAÇÃO RESINA | 1,0000   | 379,80             | 379,80                 |
| <b>VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:</b>   |  |  |                    | 379,80                 |
| Deduções (R\$)   | Base de Cálculo (R\$)  | Aliquota (%)                                   | Valor do ISS (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
| 0,00   | 379,80   | 2,01   | 7,63               | 0,00                   |
| INSS (R\$)   | IRPJ (R\$)   | CSLL (R\$)                                     | COFINS (R\$)       | PIS/PASEP (R\$)        |
| 0,00   | 0,00   | 0,00   | 0,00               | 0,00                   |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>  |  |  |                    |                        |
| DOCUMENTO EMITIDO POR ME, MEI OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.<br>As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012..                   |  |  |                    |                        |


[Imprimir em PDF](#)