

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

20211124v17596558000184

Número da Nota

**00001251**

Data e Hora de Emissão

**24/11/2021 13:42:54**

Código de Verificação

**PBNH-BDYE****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **17.596.558/0001-84**Inscrição Municipal: **4.690.781-5**Nome/Razão Social: **ETERNITY CLINICA EIRELI**Endereço: **AV ENG ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 3148 - JABAQUARA - CEP: 04308-001**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: **RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170**Município: **Curitiba**UF: **PR**E-mail: **notafiscal@sorrisoassist.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

prestação de serviços odontológicos

cálculo aproximado do imposto no valor R\$15,43 sobre alíquota de 6%

Ref mês novembro/21

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 257,28**

| INSS (R\$)                        | IRRF (R\$)            | CSLL (R\$)               | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$) |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| -                                 | -                     | -                        | -                                     | -               |
| Código do Serviço                 |                       |                          |                                       |                 |
| <b>04693 - Odontologia.</b>       |                       |                          |                                       |                 |
| 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;