



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

Número da Nota  
**00000576**  
Data e Hora de Emissão  
**18/03/2024 15:18:18**  
Código de Verificação  
**EATU-SJ6L**

20240318u22625748000112

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **22.625.748/0001-12** Inscrição Municipal: **5.281.687-7**  
Nome/Razão Social: **ODONTOSTYLLO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA - EPP**  
Endereço: **PC PDE ALEIXO MONTEIRO MAFRA 00005 - SAO MIGUEL PAULISTA - CEP: 08011-010**  
Município: **São Paulo** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**  
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: **faturamento@odontolifeodontologia.com.br**

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços odontológico.

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 540,00**

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;