



20251127u08716865000160

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

Número da Nota

**00035877**

Data e Hora de Emissão

**27/11/2025 08:40:42**

Código de Verificação

**G2ZR-YF1J****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **08.716.865/0001-60**Inscrição Municipal: **3.625.357-0**Nome/Razão Social: **DOCDIX DOCUMENTACAO RADIOLOGICA LTDA**Endereço: **R EDWARD JOSEPH 00047, 2º ANDAR SL.2 - VILA SUZANA - CEP: 05709-020**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: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

Serviços Prestados a Radiologia

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 100,62**

INSS (R\$) -	IRRF (R\$) -	CSLL (R\$) -	COFINS (R\$) -	PIS/PASEP (R\$) -	IPI (R\$) -
-----------------	-----------------	-----------------	-------------------	----------------------	----------------

Código do Serviço

**05037 - Próteses sob encomenda.**

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 (R\$) <b>0,00</b>
Município de Prestação do Serviço <b>-</b>		Número Inscrição da Obra <b>-</b>		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte <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;