



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

20251022u56340172000169

Número da Nota
00000035

Data e Hora de Emissão
22/10/2025 14:15:29

Código de Verificação
7WH6-XJQ6

PRESTADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **56.340.172/0001-69** Inscrição Municipal: **1.470.339-4**
Nome/Razão Social: **M. ODONTO CARE LTDA**
Endereço: **R SORIANO DE SOUSA 189, SALA 56 - TATUAPE - CEP: 03066-020**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA** Inscrição Municipal: **----**
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**
Endereço: **AV R IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170**
Município: **Curitiba** UF: **PR** E-mail: **comissao@dentaluni.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
Prestação de serviços odontológicos conforme contrato firmado com o convênio Dental Uni - Cooperativa Odontológica, incluindo atendimento clínico e/ou procedimentos odontológicos realizados no período de setembro/2025.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 360,60

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

Código do Serviço
04693 - Odontologia.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00

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;