



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

20240529u12130543000102

Número da Nota	<b>00000239</b>
Data e Hora de Emissão	<b>29/05/2024 11:32:20</b>
Código de Verificação	<b>RY6I-LBEB</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **12.130.543/0001-02**Inscrição Municipal: **4.091.302-3**Nome/Razão Social: **CLINICA ODONTOLOGICA DOUTOR AIRTON PROSPERO**Endereço: **R TOME DE SOUZA 00117 - LAPA - CEP: 05079-000**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: **R IRMA FLAVIA BORLET - HAUER - CEP: 81630-170**Município: **Curitiba**UF: **PR** E-mail: **-----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **-----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ODONTOLOGICOS

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 231,35**

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\$)
<b>0,00</b>	<b>231,35</b>	<b>2,00%</b>	<b>4,62</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) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2024;