

|                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------|-----------------------|
|                                                                                                                                                               | <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> |                                       | Número da Nota         |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                            |                                       | 00002716               |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                            |                                       | Data e Hora de Emissão |                       |
| 20220124u67983205000105                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                            | 24/01/2022 22:10:30                   |                        | Código de Verificação |
|                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                            | ZU6X-R9VU                             |                        |                       |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| CPF/CNPJ: 67.983.205/0001-05      Inscrição Municipal: 2.146.653-0<br>Nome/Razão Social: CENTRO ODONTOLOGICO AGUA BRANCA LTDA<br>Endereço: AV FRANCISCO MATARAZZO 00891 - AGUA BRANCA - CEP: 05001-000<br>Município: São Paulo      UF: SP     |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| Nome/Razão Social: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA<br>CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51      Inscrição Municipal: ----<br>Endereço: RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170<br>Município: Curitiba      UF: PR      E-mail: ----- |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| CPF/CNPJ: ----      Nome/Razão Social: ----                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| Prestação de Serviços Odontológicos.                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.477,98</b>                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| INSS (R\$)                                                                                                                                                                                                                                     | IRRF (R\$)                                                                                                                                 | CSLL (R\$)                            | COFINS (R\$)           | PIS/PASEP (R\$)       |
| -                                                                                                                                                                                                                                              | 22,16                                                                                                                                      | 14,77                                 | 44,33                  | 9,60                  |
| Código do Serviço                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| 04693 - Odontologia.                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| Valor Total das Deduções (R\$)                                                                                                                                                                                                                 | Base de Cálculo (R\$)                                                                                                                      | Alíquota (%)                          | Valor do ISS (R\$)     | Crédito (R\$)         |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                           | 1.477,98                                                                                                                                   | 2,00%                                 | 29,55                  | 0,00                  |
| Município da Prestação do Serviço                                                                                                                                                                                                              | Número Inscrição da Obra                                                                                                                   | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte |                        |                       |
| -                                                                                                                                                                                                                                              | -                                                                                                                                          | R\$ 83,50                             |                        |                       |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2022;                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                                       |                        |                       |