



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260211u53697053000170

Número da Nota
00000165

Data e Hora de Emissão
11/02/2026 13:21:16

Código de Verificação
GSPQ-R9AV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.697.053/0001-70**

Inscrição Municipal: **7.967.869-6**

Nome/Razão Social: **CLINICA ODONTOLOGICA SORRIA SAO RAFAEL LTDA**

Endereço: **AV BRA DE MURITIBA 710 - PARQUE SAO RAFAEL - CEP: 08311-080**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS**

CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Rua RUA IRMÃ FLAVIA BORLET 197 197 - Hauer - CEP: 08163-017**

Município: **Curitiba**

UF: **PR**

E-mail: **daniella.nascimento@dentaluni.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

SERVIÇOS ODONTOLOGICOS PRESTADOS.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 43,20

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-

Código do Serviço
04693 - Odontologia.

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

Município de 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;