

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

20230721u48398479000192

Número da Nota

00000015

Data e Hora de Emissão

20/07/2023 17:28:38

Código de Verificação

TT9C-JSAE**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **48.398.479/0001-92**Inscrição Municipal: **7.490.241-6**Nome/Razão Social: **SORRIMPLANTE CLINICA ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA LTDA**Endereço: **AV DO ORATORIO 2366, SALA 2 E 4 - PARQUE SAO LUCAS - CEP: 03220-100**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 R IRMA FLAVIA BORLET - HAUER - CEP: 81630-170**Município: **Curitiba**UF: **PR**E-mail: **pamella.thums@dentaluni.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Procedimentos odontológicos

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 282,80

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;