

|                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><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><br>20210623u28154784000121 | Número da Nota<br><b>00000509</b>                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                            | Data e Hora de Emissão<br><b>23/06/2021 09:39:10</b><br>Código de Verificação<br><b>QCKX-LUXM</b> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b><br> CPF/CNPJ: <b>28.154.784/0001-21</b> Inscrição Municipal: <b>5.751.868-8</b><br>Nome/Razão Social: <b>CARRIERI &amp; ROSSI DIAGNOSTICOS LTDA - EPP</b><br>Endereço: <b>R TIJUCO PRETO 1650 - TATUAPE - CEP: 03316-000</b><br>Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b> |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

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

|                                                                                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b><br>CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b> |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b><br>SERVIÇO DE DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO POR IMAGEM |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                            |            |            |              |                 |
|--------------------------------------------|------------|------------|--------------|-----------------|
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 249,60</b> |            |            |              |                 |
| INSS (R\$)                                 | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| -                                          | -          | 2,50       | 7,49         | 1,62            |

|                                   |                       |                          |                                       |               |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|---------------|
| Código do Serviço                 |                       |                          |                                       |               |
| <b>04139 - Análises clínicas.</b> |                       |                          |                                       |               |
| Valor Total das Deduções (R\$)    | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%)             | Valor do ISS (R\$)                    | Crédito (R\$) |
| 0,00                              | 249,60                | 2,00%                    | 4,99                                  | 0,00          |
| Município da Prestação do Serviço |                       | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte |               |
| -                                 |                       | -                        | -                                     |               |

|                                                                                                                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b><br>(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2021; |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|