



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20251122u50649726000128

Número da Nota
00000065

Data e Hora de Emissão
22/11/2025 08:47:52

Código de Verificação
FBBD-QARD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **50.649.726/0001-28**

Inscrição Municipal: **7.694.109-4**

Nome/Razão Social: **CLINICA GR SAUDE LTDA**

Endereço: **AV DR EDUARDO COTCHING 1777, EDIF RUA CRISTOVAO GI - VILA FORMOSA - CEP: 03356-001**

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: **Rua IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170**

Município: **Curitiba**

UF: **PR**

E-mail: **pamella.thums@dentaluni.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Período de Competência: **NOVEMBRO/2025**

Razão Social: **CLINICA GR SAUDE LTDA**

CNPJ: **50649726000128**

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 269,70

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (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 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;