

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

20250624u44723638000126

Número da Nota

**00000040**

Data e Hora de Emissão

**24/06/2025 14:56:01**

Código de Verificação

**XZWK-TR9H****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **44.723.638/0001-26**Inscrição Municipal: **7.171.600-9**Nome/Razão Social: **FNCA ODONTOLOGIA HUMANIZADA LTDA**Endereço: **R DR CESAR 530, CONJ 105 - SANTANA - CEP: 02013-002**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 RUA IRMA FLAVIA BORLET 197 - HAUER - CEP: 81630-170**Município: **Curitiba**UF: **PR**E-mail: **luizhumberto@dentaluni.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Honorarios de Serviços Odontologicos Prestados.

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 436,50**

|                                   |                          |                                       |                    |                 |
|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------|-----------------|
| INSS (R\$)                        | IRRF (R\$)               | CSLL (R\$)                            | COFINS (R\$)       | PIS/PASEP (R\$) |
| -                                 | -                        | -                                     | -                  | -               |
| Código do Serviço                 |                          |                                       |                    |                 |
| <b>04693 - Odontologia.</b>       |                          |                                       |                    |                 |
| Valor Total das Deduções (R\$)    | Base de Cálculo (R\$)    | Alíquota (%)                          | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$)   |
| <b>0,00</b>                       | *                        | *                                     | *                  | <b>0,00</b>     |
| 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;