PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20230509u08984847000160

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00048207	**09/05/2023 16:51:25**	**7DHZ-9AYG**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **08.984.847/0001-60** Inscrição Municipal: **3.661.566-8**
Nome/Razão Social: **ORAL SCAN RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA**
Endereço: **AV NORDESTINA 460 - SAO MIGUEL PAULISTA - CEP: 08011-010**
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 Irmã Flávia Borlet 197 - Hauer - CEP: 81630-170**
Município: **Curitiba** UF: **PR** E-mail: **financeiro@dentaluni.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOLOGICOS

VALOR TOTAL DA NFS 518,42 * 13,45% = 69,72 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS CONFORME TABELA IBPT.
VALOR TOTAL DA NFS 518,42 * 3,30% = 17,10
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS MUNICIPAIS CONFORME TABELA IBPT

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 518,42

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

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;