

|                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|-----------------------|
|                                                                                                                                                                                            | <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> |                            | Número da Nota                        |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                            |                            | <b>00000815</b>                       |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                            |                            | Data e Hora de Emissão                |                       |
| 20211025u39490836000157                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                            | <b>25/10/2021 11:51:39</b> |                                       | Código de Verificação |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                            | <b>JRMF-NQGP</b>           |                                       |                       |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| CPF/CNPJ: <b>39.490.836/0001-57</b> Inscrição Municipal: <b>6.737.915-0</b><br>Nome/Razão Social: <b>RADIOLOGIA PRIME LTDA</b><br>Endereço: <b>R REMO FORLI 279 - CIDADE TIRADENTES - CEP: 08470-350</b><br>Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>                       |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| Nome/Razão Social: <b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA</b><br>CPF/CNPJ: <b>78.738.101/0001-51</b> Inscrição Municipal: <b>----</b><br>Endereço: <b>R Irmã Flávia Borlet 197 - Hauer - CEP: 81630-170</b><br>Município: <b>Curitiba</b> UF: <b>PR</b> E-mail: <b>----</b> |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOGRAFICOS                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 593,20</b>                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| INSS (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                  | IRRF (R\$)                                                                                                                                 | CSLL (R\$)                 | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$)       |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                           | -                                                                                                                                          | -                          | -                                     | -                     |
| Código do Serviço                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| <b>04170 - Laboratórios.</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 |                       |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            | -                          | -                                     |                       |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |
| (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;                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                            |                                       |                       |