

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

Número da Nota

00002105

Data e Hora de Emissão

04/08/2023 18:00:20

Código de Verificação

YPGW-UJGI

20230804u10352133000180

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **10.352.133/0001-80**Inscrição Municipal: **3.810.171-8**Nome/Razão Social: **SMILE DENTAL CLINICA ODONTOLOGICA LTDA**Endereço: **AV ADOLFO PINHEIRO 1000, ANDAR 12 - SANTO AMARO - CEP: 04734-002**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: **R IRMA FLAVIA BORLET 197 197 - VILA HAUER - CEP: 81630-170**Município: **Curitiba**UF: **PR**E-mail: **notafiscal@sorrisoassist.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços odontologicos

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.817,95

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