



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20251218u50649726000128

Número da Nota
00000073
Data e Hora de Emissão
18/12/2025 14:28:45
Código de Verificação
FGRT-CEHV

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

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos
Período de Competência: DEZEMBRO/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 201,30

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;