

|                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------|
| <br>20230522u22708188000160                             | <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<br><b>00084677</b>                    |                     |
|                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                                  | Data e Hora de Emissão<br><b>22/05/2023 11:33:20</b> |                     |
|                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                                  | Código de Verificação<br><b>9TKW-BHQS</b>            |                     |
|                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                             |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |
|                                                         | CPF/CNPJ: <b>22.708.188/0001-60</b>                                                                                                        |                                  | Inscrição Municipal: <b>5.276.646-2</b>              |                     |
|                                                                                                                                          | Nome/Razão Social: <b>ISO RADIOLOGIA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA</b>                                                                       |                                  |                                                      |                     |
|                                                                                                                                          | Endereço: <b>R SERRA DE BRAGANCA 00358 - VILA GOMES CARDIM - CEP: 03318-000</b>                                                            |                                  |                                                      |                     |
|                                                                                                                                          | Município: <b>São Paulo</b>                                                                                                                |                                  | UF: <b>SP</b>                                        |                     |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                               |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |
| Nome/Razão Social: <b>ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA ME</b>                                                                   |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |
| CPF/CNPJ: <b>01.468.033/0001-23</b>                                                                                                      |                                                                                                                                            | Inscrição Municipal: <b>----</b> |                                                      |                     |
| Endereço: <b>R VINTE E QUATRO DE MAIO 1365 , MAFRE - SORRISO - LJ 01 AND TER - CEP: 80220-060</b>                                        |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |
| 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 SERVIÇO DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA<br>PISR\$ 2,97<br>COFINS R\$ 13,70<br>CSLL R\$ 4,57                                      |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 456,80</b>                                                                                               |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |
| INSS (R\$)                                                                                                                               | IRRF (R\$)                                                                                                                                 | CSLL (R\$)                       | COFINS (R\$)                                         | PIS/PASEP (R\$)     |
| -                                                                                                                                        | -                                                                                                                                          | 4,57                             | 13,70                                                | 2,97                |
| Código do Serviço<br><b>04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres</b> |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |
| Valor Total das Deduções (R\$)                                                                                                           | Base de Cálculo (R\$)                                                                                                                      | Alíquota (%)                     | Valor do ISS (R\$)                                   | Crédito (R\$)       |
| 0,00                                                                                                                                     | 456,80                                                                                                                                     | 2,00%                            | 9,13                                                 | 0,00                |
| 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) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2023;                    |                                                                                                                                            |                                  |                                                      |                     |