



20251219u17596558000184

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

**00001650**

Data e Hora de Emissão

**19/12/2025 18:12:55**

Código de Verificação

**CIUJ-U3WG**



CPF/CNPJ: **17.596.558/0001-84**

Inscrição Municipal: **4.690.781-5**

Nome/Razão Social: **ETERNITY CLINICA LTDA**

Endereço: **AV ENG ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 3148 - JABAQUARA - CEP: 04308-001**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

### PRESTADOR 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: **notafiscal@sorrisoassist.com.br**

### INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

### DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

prestação de serviços odontológicos

cálculo aproximado do imposto no valor R\$ 25,80 sobre alíquota de 6%

### VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 430,08

INSS (R\$) -	IRRF (R\$) -	CSLL (R\$) -	COFINS (R\$) -	PIS/PASEP (R\$) -	IPI (R\$) -
<b>Código do Serviço 04693 - Odontologia.</b>					
Valor Total das Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>*</b>	Alíquota (%) <b>*</b>	Valor do ISS (R\$) <b>*</b>	Crédito (R\$) <b>0,00</b>	
Município de Prestação do Serviço <b>-</b>		Número Inscrição da Obra <b>-</b>		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte <b>-</b>	

### 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;