



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

20230613u10352133000180

Número da Nota
00001970
Data e Hora de Emissão
13/06/2023 11:10:43
Código de Verificação
DNCH-8LZU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/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** Inscrição Municipal: **----**
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**
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

Ref Mes 03
Serviços Odontológicos

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 817,01

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;