

**MUNICÍPIO DE CIANORTE****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

CENTRO CÍVICO EDNO GUIMARÃES, 100 - 87200256 - CENTRO CÍVICO - CIANORTE - PR

Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Número NFS-e:

11

Data Emissão:

19/08/2024

Data Prestação

19/08/2024

Autenticidade:

112123542

**SITE AUTENTICIDADE: <https://cianorte.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>****DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal:	00027584	CNPJ/CPF:	51.549.692/0001-62	Regime Fiscal:	Regime único Simples
Nome/Razão Social:	IMPLANTE SORRISO ODONTOLOGIA LTDA				
Nome Fantasia:	IMPLANTE SORRISO				
Endereço:				Insc. Estadual:	
RUA GUARARAPES, 344, SALA A - ZONA 01					
Município/UF:	CIANORTE-PR			CEP:	87.200-147
Fone/Fax:				E-Mail:	pscampagnoli@hotmail.com

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	1783925	CNPJ/CPF:	78.738.101/0001-51	Insc. Estadual:	
Nome/Razão Social:	DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA				
Endereço:	IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197 - HAUER				
Município/UF:	Curitiba-PR			CEP:	81.630-170
Fone/Fax:				E-Mail:	beneficios@dentaluni.com.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	412 ODONTOLOGIA.	CNAE:	8630504
--	------------------	-------	---------

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
8/2024	CIANORTE-PR	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLOGICOS

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	1,00000	234,00	0,00	234,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	5,08000	Não
PIS	0,47000	1,11000	Não
COFINS	2,19000	5,11000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	9,07000	Não
CSLL	2,33000	5,44000	Não
CPP	4,47000	10,46000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
234,00	0,00	0,00	234,00	234,00

NFS-E Nº

Recebemos de IMPLANTE SORRISO ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

11

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____