
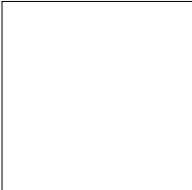
	MUNICÍPIO DE SARANDI	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
	SECRETARIA DE FAZENDA	Número: 67			
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR	Data Prestação: 23/01/2026			
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 331222035

SITE AUTENTICIDADE: <https://sarandi.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 06117837	CNPJ/CPF: 50.353.930/0001-05	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: CIADENTES LTDA		
	Nome Fantasia:		
	Endereço:		
	AVENIDA LONDRINA, 1566, ESQUINA C/ RUA VAZ CAMINHA, 2163 - PQ. DOS PIONEIROS I		
	Município/UF: Sarandi-PR		
	Fone/Fax: (44) 3025-4006		Insc. Estadual:
			CEP: 87.114-010
	E-Mail: escrita6@escritorioexecutivo.com		

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 178392-5	CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA		
Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197, até 1680 - lado par - Hauer		
Município/UF: Curitiba-PR		CEP: 81.630-170
Fone/Fax:		E-Mail:

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 41201 Odontologia.			CNAE: 8630504
Competência: 1/2026	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

prestação serviço odontologico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	prestação serviço odontologico	1,00000	827,39	0,00	0,00	827,39	827,39

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	17,95000	Não
PIS	0,47000	3,89000	Não
COFINS	2,19000	18,12000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	32,10000	Não
CSLL	2,33000	19,28000	Não
CPP	4,47000	36,98000	Não
Impostos Federais	0,00000	110,37000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 827,39	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Total dos Serviços: 827,39	Valor Líquido da NFS-e: 827,39
--	---------------------------------------	--	--	--

NFS-E Nº 67	Recebemos de CIADENTES LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
-----------------------	---