



MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - ZONA 01 - CIANORTE - PR

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

Número NFS-e:

24

Data Emissão:

21/02/2025

Data Prestação

21/02/2025

Autenticidade:

356080802

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: RUA GUARARAPES, 344, SALA A - ZONA 01 Insc. Estadual:
 Município/UF: CIANORTE-PR CEP: 87.200-147
 Fone/Fax: E-Mail: pscampagnoli@hotmail.com

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 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: 2/2025	Local da Prestação do Serviço: CIANORTE-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: 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	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	1,00000	78,00	0,00	78,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	1,57000	Não
PIS	0,17000	0,13000	Não
COFINS	0,77000	0,60000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	0,19000	Não
CSLL	0,21000	0,16000	Não
CPP	2,60000	2,03000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 78,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 78,00	Valor Total da NFS-e: 78,00
---------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

NFS-E Nº

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

24

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____