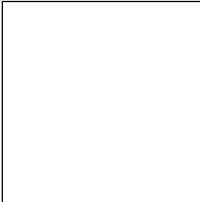


	MUNICÍPIO DE SARANDI		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
	SECRETARIA DE FAZENDA		Número:			
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR		64			
			Data Prestação:			
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade:	
					847839186	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 06115537	CNPJ/CPF: 42.967.979/0001-11	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: SENEME ODONTOLOGIA LTDA		
	Nome Fantasia: SENEME ODONTOLOGIA		
	Endereço:		
	AVENIDA MONTREAL, 1042 - JD. PANORAMA		
	Município/UF: Sarandi-PR		
Fone/Fax:			Insc. Estadual:
			CEP: 87.113-220
E-Mail: LAUROSENEME1@GMAIL.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 - BOQUEIRÃO		
Município/UF: Curitiba-PR		
CEP: 81.670-464		
Fone/Fax:		
E-Mail:		

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:			CNAE:
412 ODONTOLOGIA.			8630504
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
8/2024	Sarandi-PR	EMITIDA	EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviço de Odontologia - Plano Odontologico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Prestação de Serviço de Odontologia	1,00000	1.724,85	0,00	1.724,85

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	34,67000	Não
PIS	0,17000	2,88000	Não
COFINS	0,77000	13,27000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	4,14000	Não
CSLL	0,21000	3,62000	Não
CPP	2,60000	44,92000	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:
1.724,85	0,00	0,00	1.724,85	1.724,85

NFS-E Nº 64	Recebemos de SENEME ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
DATA: ____/____/____	Assinatura: _____