

	MUNICÍPIO DE CIANORTE	Número NFS-e: 128	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Data Emissão: 22/01/2025	
	CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - ZONA 01 - CIANORTE - PR	Data Prestação: 22/01/2025	
Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:		Autenticidade: 392335669	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 01844600 CNPJ/CPF: 23.994.311/0001-19 Regime Fiscal: Regime único Simples
	Nome/Razão Social: ODONTOLOGIA PALARO LTDA
	Nome Fantasia: ODONTOLOGIA PALARO
	Endereço: AVENIDA AMERICA, 1532, SALA C - RESIDENCIAL PORTAL DA AMERICA
	Município/UF: CIANORTE-PR CEP: 87.205-100
	Fone/Fax: (44) 3629-9331 E-Mail: PATYKIRCK29@GMAIL.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: Rua Irmã Flávia Borlet, 197 - 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: 412 ODONTOLOGIA.	CNAE: 8630504		
Competência: 1/2025	Local da Prestação do Serviço: CIANORTE-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

serviços odontológicos

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	serviços odontológicos	1,00000	150,12	0,00	150,12

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	3,02000	Não
PIS	0,17000	0,25000	Não
COFINS	0,77000	1,15000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	0,36000	Não
CSLL	0,21000	0,32000	Não
CPP	2,60000	3,91000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 150,12	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 150,12	Valor Total da NFS-e: 150,12
--	---------------------------------------	--	--	--

NFS-E Nº 128	Recebemos de ODONTOLOGIA PALARO LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
------------------------	---