



## MUNICÍPIO DE CIANORTE

## SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

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

Número NFS-e:

128

Data Emissão:

22/01/2025

Data Prestação

22/01/2025

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	Aliquota	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:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
150,12	0,00	0,00	150,12	150,12

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