

	MUNICÍPIO DE NOVA ESPERANÇA		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número:		
	Avenida Rocha Pombo, 1453 - 87600000 - CENTRO - NOVA ESPERANÇA - PR		95		
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:		Emissão: 16/01/2025		

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

Autenticidade:702400110

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal:	00010287	CNPJ/CPF:	28.857.087/0001-37	Regime Fiscal:	Optante - Simples Nacional (SNA)
	Nome/Razão Social:	P H AZEVEDO SANCHES ODONTOLOGIA - ME				
	Nome Fantasia:	SANCHES ODONTOLOGIA				
	Endereço:	AVENIDA ROCHA POMBO, 66, sala 01 - CENTRO				Insc. Estadual:
	Município/UF:	NOVA ESPERANÇA-PR	CEP:	87.600-000		
	Fone/Fax:	E-Mail: phodonto27@gmail.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 - 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:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
1/2025	NOVA ESPERANÇA-PR	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS ODONTOLOGIA
Período de Competência: JANEIRO/2025

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS ODONTOLOGIA	1,00000	63,00	0,00	63,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	1,27000	Não
PIS	0,17000	0,11000	Não
COFINS	0,77000	0,48000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	0,15000	Não
CSLL	0,21000	0,13000	Não
CPP	2,60000	1,64000	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:
63,00	0,00	0,00	63,00	63,00

NFS-E Nº 95	Recebemos de P H AZEVEDO SANCHES ODONTOLOGIA - ME, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
----------------	---