

	MUNICÍPIO DE CIANORTE		Número NFS-e: 173	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data Emissão: 17/03/2025	
	CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - ZONA 01 - CIANORTE - PR		Data Prestação 17/03/2025	
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO	
	Insc. Municipal: 01854000 CNPJ/CPF: 23.826.686/0002-50 Regime Fiscal: Regime único Simples
	Nome/Razão Social: M. GONDO ODONTOLOGIA ME
	Nome Fantasia: MATIKO GONDO
	Endereço: AVENIDA GOIAS, 431, SALA 51 ED. CENTRO COMERCIAL - ZONA 01 Insc. Estadual:
	Município/UF: CIANORTE-PR CEP: 87.200-149
	Fone/Fax: (44) 3629-3121 E-Mail: esc.saomatheus@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: Rua Irmã Flávia Borlet, 197 - Hauer	
Município/UF: CURITIBA-PR CEP: 81.630-170	
Fone/Fax:	E-Mail: sem@email.com

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO			
Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 412 ODONTOLOGIA.	CNAE: 8630504		
Competência: 3/2025	Local da Prestação do Serviço: CIANORTE-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
PREST SERV CONVENIO - REF 03/2025

ITENS DO SERVIÇO						
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	PREST SERV CONVENIO - REF 03/2025	1,00000	1.157,68	0,00	0,00	1.157,68

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	23,27000	Não
PIS	0,17000	1,93000	Não
COFINS	0,77000	8,90000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	2,78000	Não
CSLL	0,21000	2,43000	Não
CPP	2,60000	30,15000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL				
Base de Cálculo do ISSQN: 1.157,68	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 1.157,68	Valor Total da NFS-e: 1.157,68

NFS-E Nº 173	Recebemos de M. GONDO ODONTOLOGIA ME, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
------------------------	---