

**MUNICÍPIO DE SARANDI****SECRETARIA DE FAZENDA**

JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR

Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Número:****70****Data Prestação:**

21/11/2025

Autenticidade:

426923020

**SITE AUTENTICIDADE:** <https://sarandi.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 06117039 CNPJ/CPF: 47.427.961/0001-40 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: ODONTOLOGIA PILEGE LTDA

Nome Fantasia: ODONTOLOGIA PILEGE

Endereço:

RUA GUIAPO, 214, TERREOSALA 01 - CENTRO

Município/UF: Sarandi-PR

Fone/Fax:

Insc. Estadual:

CEP: 87.111-120

E-Mail: odontologiapilege@hotmail.com

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 178392 CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197, até 1680 - lado par - 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: 11/2025 Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Tratamento odontológico

ITENS DO SERVIÇO

Tributáve	Descrição do Item	Quantidad	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	TRATAMENTO ODONTOLOGICO	1,00000	102,48	0,00	0,00	102,48	102,48

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,00250	2,05000	Não
PIS	0,17000	0,18000	Não
COFINS	0,80000	0,81000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,85000	0,87000	Não
CSLL	0,68000	0,70000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	2,56000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 102,48 Valor Total Descontos: 0,00 Valor Total das Deduções: 0,00 Valor Total dos Serviços: 102,48 Valor Líquido da NFS-e: 102,48

NFS-E Nº

70

Recebemos de ODONTOLOGIA PILEGE LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____