

**PREFEITURA MUNICIPAL DE FAXINAL****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

AVENIDA BRASIL, 694 - 86840000 - CENTRO - FAXINAL - PR

N.º do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Número:****19****Data Prestação:**

20/02/2025

Autenticidade:

319920428

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

Insc. Municipal: 00003389 CNPJ/CPF: 35.975.319/0001-17 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: B DE BODAS LTDA

Nome Fantasia: ODONTOLOGIA ESTETICA & SAÚDE INTEGRAL

Endereço:

Rua MARIA ALVES DA SILVA ROSA, 68 - RESIDENCIAL DO LAGO

Insc. Estadual:

Município/UF: FAXINAL-PR

CEP: 86.840-000

Fone/Fax:

E-Mail: biancabodas0@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 FLAVIA BORLET, 197 HAUER, 197 - CENTRO

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:
2/2025	FAXINAL-PR	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Tratamento odontológico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Tratamento odontológico	1,00000	66,00	0,00	66,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	1,33000	Não
PIS	0,17000	0,11000	Não
COFINS	0,77000	0,51000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	0,16000	Não
CSLL	0,21000	0,14000	Não
CPP	2,60000	1,72000	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:
66,00	0,00	0,00	66,00	66,00

NFS-E Nº
19

Recebemos de B DE BODAS LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____