

**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:****3372****Data Prestação:**

19/11/2024

**Autenticidade:**

593498561

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

Insc. Municipal: 00625847 CNPJ/CPF: 08.654.860/0001-50 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: PRO-DENTE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

Nome Fantasia: PRO-DENTE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

**Endereço:**

Avenida MARINGA, 1831 - JD. PRIMAVERAO

Município/UF: Sarandi-PR

Fone/Fax:

**Insc. Estadual:**

5012/2007

CEP: 78.995-000

E-Mail: fiscal6@escritoriohorizonte.com.br

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

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

**Insc. Estadual:**

Nome/Razão Social: Dental Uni Coperativa 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: Local da Prestação do Serviço: Situação da NFS-e: Natureza da Operação:  
11/2024 Sarandi-PR EMITIDA EXIGÍVEL**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

Pagamento referente á serviços odontológicos prestados.

**ITENS DO SERVIÇO**

| Tributável | Descrição do Item | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|-------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | 461,10            | 1,00000    | 461,10         | 0,00           | 461,10      |

**TRIBUTOS INCIDENTES**

| Tributo           | Aliquota | Valor    | Retido |
|-------------------|----------|----------|--------|
| ISSQN             | 2,01000  | 9,27000  | Não    |
| PIS               | 0,17000  | 0,77000  | Não    |
| COFINS            | 0,77000  | 3,55000  | Não    |
| INSS              | 0,00000  | 0,00000  | Não    |
| IR                | 0,24000  | 1,11000  | Não    |
| CSLL              | 0,21000  | 0,97000  | Não    |
| CPP               | 2,60000  | 12,01000 | 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: |
|---------------------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------|
| 461,10                    | 0,00                   | 0,00                      | 461,10                  | 461,10                |

NFS-E Nº  
3372

Recebemos de PRO-DENTE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_