



MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - CENTRO - CIANORTE - PR

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

Número NFS-e:

192

Data Emissão:

20/10/2025

Data Prestação

20/10/2025

Autenticidade:

073871260

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
 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:

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:
 412 ODONTOLOGIA. CNAE:
 8630504

Competência: 10/2025	Local da Prestação do Serviço: CIANORTE-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
----------------------	--	----------------------------	---

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

TRATAMENTO ODONTOLOGICO REF. COMPETÊNCIA: 09/2025

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidad	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	TRATAMENTO ODONTOLOGICO REF. COMPETÊNCIA: 08/2025	1,00000	1.200,03	0,00	0,00	1.200,03	1.200,03

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	24,12000	Não
PIS	0,17000	2,00000	Não
COFINS	0,77000	9,23000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	2,88000	Não
CSLL	0,21000	2,52000	Não
CPP	2,60000	31,25000	Não
Impostos Federais	0,00000	47,88000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 1.200,03	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Total dos Serviços: 1.200,03	Valor Líquido da NFS-e: 1.200,03
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

NFS-E Nº

192

Recebemos de M. GONDO ODONTOLOGIA ME, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____