
	<b>MUNICÍPIO DE CIANORTE</b>		Número NFS-e: <b>184</b>	
	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>		Data Emissão: 16/09/2025	
CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - CENTRO - CIANORTE - PR			Data Prestação: 16/09/2025	
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão 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:	

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 412 ODONTOLOGIA.	CNAE: 8630504		
Competência: 9/2025	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	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	TRATAMENTO ODONTOLOGICO REF. COMPETÊNCIA: 09/2025	1,00000	2.333,90	0,00	0,00	2.333,90	2.333,90

**TRIBUTOS INCIDENTES**

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	46,91000	Não
PIS	0,17000	3,89000	Não
COFINS	0,77000	17,95000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	5,60000	Não
CSLL	0,21000	4,90000	Não
CPP	2,60000	60,77000	Não
Impostos Federais	0,00000	93,12000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL**

Base de Cálculo do ISSQN: 2.333,90	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Total dos Serviços: 2.333,90	Valor Líquido da NFS-e: 2.333,90
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

NFS-E Nº 184	Recebemos de M. GONDO ODONTOLOGIA ME, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ___/___/___ Assinatura: _____
-----------------	--