



MUNICIPIO DE SÃO MATEUS DOS SUL				Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS				Número:			
BARAO DO RIO BRANCO, 431 - 83910000 - CENTRO - São Mateus Do Sul - PR				791			
				Data Prestação:			
				19/01/2026			
Núm. do RPS:		Série do RPS:		Tipo do RPS:		Emissão RPS:	Autenticidade:
							941283638

SITE AUTENTICIDADE: <https://saomateusdosul.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 00006209	CNPJ/CPF: 27.884.567/0001-24	Regime Fiscal: Simples Nacional
	Nome/Razão Social: ORALVILLE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA		
	Nome Fantasia: ORALVILLE		
	Endereço:		
	RUA BARAO DO RIO BRANCO(01), 674 - Centro		
	Município/UF: São Mateus Do Sul-PR		
Fone/Fax:			Insc. Estadual:
			CEP: 83.900-000
			E-Mail: marciotokarski@hotmail.com

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: DENTAL UNI Cooperativa Odontológica		
Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197 - Hauer		
Município/UF: Curitiba-PR		
Fone/Fax:		
E-Mail:		
CEP: 81.630-170		

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:				CNAE:
412 Odontologia				8630504
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:	
1/2026	São Mateus Do Sul-PR	EMITIDA	EXIGÍVEL	

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

TRATAMENTO ODONTOLOGICO

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	TRATAMENTO ODONTOLOGICO	1,00000	566,22	0,00	0,00	566,22	566,22

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	11,38000	Não
PIS	0,17000	0,96000	Não
COFINS	0,77000	4,36000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	1,36000	Não
CSLL	0,21000	1,19000	Não
CPP	2,60000	14,72000	Não
Impostos Federais	0,00000	22,59000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Total dos Serviços:	Valor Líquido da NFS-e:
566,22	0,00	0,00	566,22	566,22

NFS-E Nº 791	Recebemos de ORALVILLE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
DATA: ____ / ____ / ____	Assinatura: _____