



MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

SECRETARIA DE FINANÇAS

RUA VANIO GHELLERE, 64 - 85877000 - CENTRO - SAO MIGUEL DO IGUACU - PR

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número:

126

Data Prestação:

23/05/2024

Autenticidade:

995757443

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	00009065	CNPJ/CPF:	40.751.762/0001-44	Regime Fiscal:	Simples Nacional
Nome/Razão Social:	INSTITUTO SCHERER LTDA				
Nome Fantasia:	INSTITUTO SCHERER				
Endereço:					Insc. Estadual:
RUA SALGADO FILHO, 266, LOJA 01 - CENTRO					
Município/UF:	SAO MIGUEL DO IGUACU-PR			CEP:	85.877-000
Fone/Fax:					E-Mail: contabilidadealamini@gmail.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 IRMA FLAVIA 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:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
5/2024	SAO MIGUEL DO IGUACU-PR	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE AO DIA 31/05/2023

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	REFERENTE AO DIA 31/05/2023	1,00	43,20	0,00	43,20

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	0,87000	Não
PIS	0,17000	0,07000	Não
COFINS	0,77000	0,33000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	0,10000	Não
CSLL	0,21000	0,09000	Não
CPP	2,60000	1,12000	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:
43,20	0,00	0,00	43,20	43,20

NFS-E Nº

126

Recebemos de INSTITUTO SCHERER LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____