

	MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
	SECRETARIA DE FINANÇAS		Número:			
	RUA VANIO GHELLERE, 64 - 85877000 - CENTRO - SAO MIGUEL DO IGUAÇU - PR		126			
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Data Prestação:	Autenticidade:
					23/05/2024	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: RUA SALGADO FILHO, 266, LOJA 01 - CENTRO Insc. Estadual:
	Município/UF: SAO MIGUEL DO IGUAÇU-PR CEP: 85.877-000
	Fone/Fax: E-Mail: contabilidadealaminini@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: 5/2024	Local da Prestação do Serviço: SAO MIGUEL DO IGUAÇU-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: 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	Alíquota	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: 43,20	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 43,20	Valor Total da NFS-e: 43,20

NFS-E Nº 126	Recebemos de INSTITUTO SCHERER LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
DATA: ____ / ____ / ____	Assinatura: _____