

**MUNICIPIO DE TIBAGI****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

Edmundo Mercer, 34 - 84300000 - Centro - Tibagi - PR

Nº do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Número:****266****Data Prestação:**

26/11/2024

Autenticidade:

427699751

**SITE AUTENTICIDADE:** <https://tibagi.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00101124 CNPJ/CPF: 39.378.434/0001-65 Regime Fiscal: Simples Nacional

Nome/Razão Social: INODON TIBAGI - INSTITUTO DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

Nome Fantasia: INODON TIBAGI - INSTITUTO DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

Endereço:

Rua Ernesto Kugler, 1717, SALA 4 - Centro

Município/UF: Tibagi-PR

Fone/Fax:

Insc. Estadual:

ISENTO

CEP: 84.300-000

E-Mail: quartelacontabil@yahoo.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

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:
11/2024 Tibagi-PR

Situação da NFS-e:

EMITIDA

Natureza da Operação:

EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Tratamento Odontológico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Tratamento Odontológico	1,00000	964,20	0,00	964,20

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	20,92000	Não
PIS	0,47000	4,56000	Não
COFINS	2,19000	21,07000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	37,36000	Não
CSLL	2,33000	22,42000	Não
CPP	4,47000	43,12000	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:
964,20	0,00	0,00	964,20	964,20

NFS-E Nº
266

Recebemos de INODON TIBAGI - INSTITUTO DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____