



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SARANDI
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

00000000217 - E

Autenticidade

1OP0-5VMR

Data de Emissão

22/07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: SORRIDERE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

CPF/CNPJ: 14.950.511/0001-89

IM: 624650

IE:

Fone: 4432640614

Endereço: MARINGA,1806 SOBRELOJA,JD. PAULISTA -cep:87111000

Município: Sarandi

UF: PR

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51

IM:

IE:

Fone: 40072300

Endereço: RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET,197,BOQUEIRÃO -cep:81670464

Município: CURITIBA

UF: PR

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 191.251.33.204

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.sarandi.pr.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
412 - Odontologia.

I.N.S.S. (R\$)

0,00

I.RENDA (R\$)

0,00

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

**Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não
implicam na base de cálculo**

Deduções/Abatimentos

0,00

Base de Cálculo (R\$)

1.914,50

Aliquota (%)

2,0100%

Valor do ISS (R\$)

38,48

Valor Total da Nota (R\$)

1.914,50

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.914,50