

	MUNICÍPIO DE SARANDI		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA DE FAZENDA		Número: 79		
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR		Data Prestação: 13/02/2026		
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO				
	Insc. Municipal: 06117039		CNPJ/CPF: 47.427.961/0001-40	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: ODONTOLOGIA PILEGE LTDA			
	Nome Fantasia: ODONTOLOGIA PILEGE			
	Endereço:		Insc. Estadual:	
	RUA GUIAPO, 214, TERREOSALA 01 - CENTRO			
	Município/UF: Sarandi-PR		CEP: 87.111-120	
Fone/Fax:		E-Mail: odontologiapilege@hotmail.com		

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO				
Insc. Municipal: 178392		CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51		Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA				
Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197, até 1680 - lado par - 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: 41201 Odontologia.			CNAE: 8630504
Competência: 2/2026	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO			
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO			

ITENS DO SERVIÇO							
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	1,00000	2.366,70	0,00	0,00	2.366,70	2.366,70

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,00000	47,33000	Não
PIS	0,17000	4,02000	Não
COFINS	0,80000	18,93000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,85000	20,12000	Não
CSLL	0,68000	16,09000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	59,16000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL				
Base de Cálculo do ISSQN: 2.366,70	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Total dos Serviços: 2.366,70	Valor Líquido da NFS-e: 2.366,70

NFS-E Nº 79	Recebemos de ODONTOLOGIA PILEGE LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____		
-------------	---	--	--